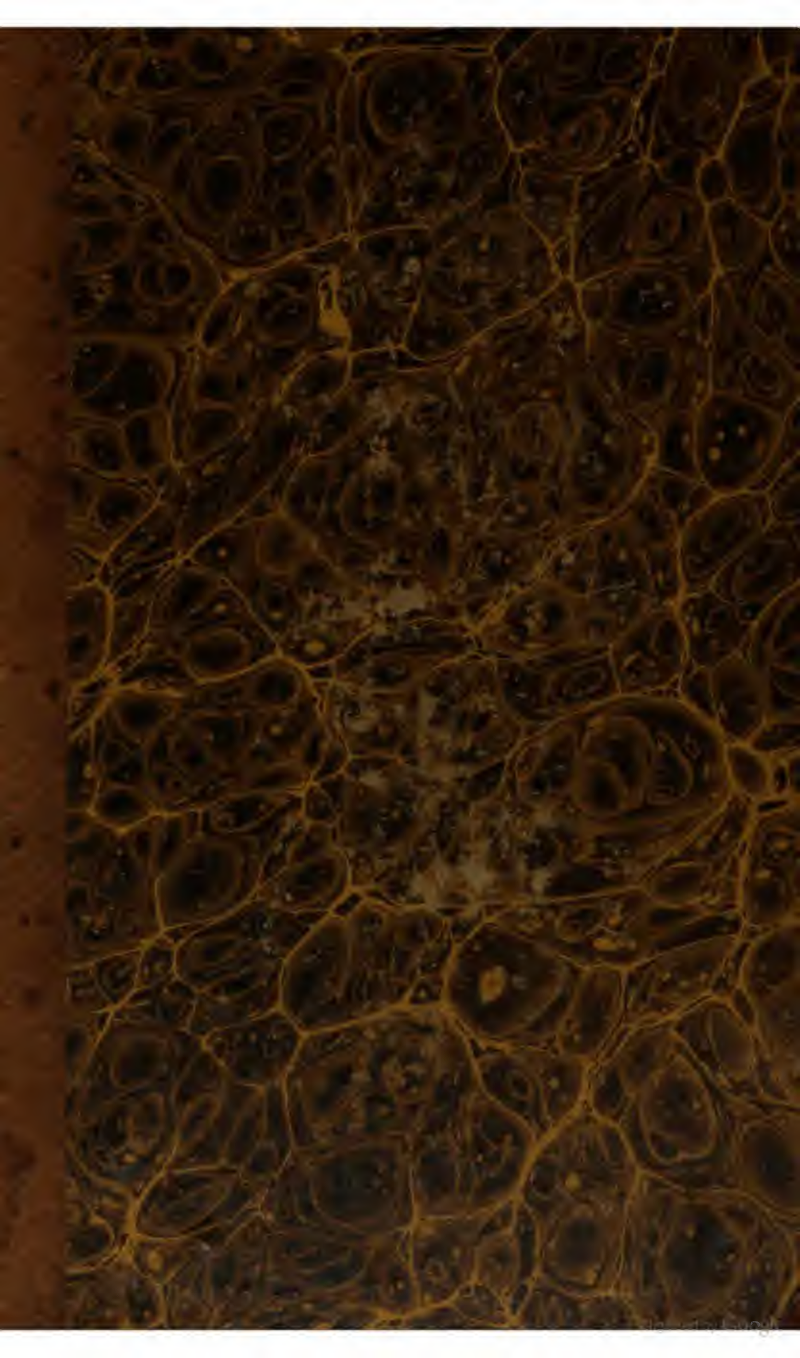






Allgemeines
REPERTORIUM
der
gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen
Journalistik.

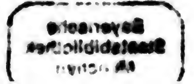
In Verbindung mit mehreren Aerzten
herausgegeben
von

Carl Ferdinand Kleinert,
der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

VIII. Jahrgang.
V. Heft. Mai.

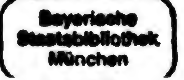
Leipzig, 1834.
Bei Christian Ernst Kollmann.

Wien, in Commission bei Carl Gerold.



Wissenschaftlich geordnetes

Inhalts-Register.



Col: Die nachtheiligen Wirkungen des übermässigen Theegebrauchs. S. 172. – Bluff: Ueber die Anwendung der Opiate in den Kinderkrankheiten. S. 114. – Trousseau: Belladonnasalbe gegen Migräne. S. 170. – Belladonna, Cicuta etc. beim Keuchhusten. S. 172. – v. d. Busch: Das Salicin und seine Wirksamkeit bei Wechselfiebern, periodischen Kopfschmerzen und periodischen Magenschmerzen. S. 38-41. – Eiselt: Bemerkungen über Chinin. sulphuric. und Pulv. flor. Chamomill. bei Wechselfiebern. S. 146 und 147. – Berndt: Helleborus und Salmiak gegen Quartanfieber. S. 182 u. 183. Note. – Lohbrühdämpfe gegen Schwindsucht und chron. Bronchitis. S. 171.

Kluge: Neues Mittel, Blutegel besser zu conserviren u. zum Saugen geschickter zu machen. S. 155. – Gibsons medizinischer Löffel zum Einnehmen von Arznei, ohne dass Pat. sie schmeckt. S. 173. – Arcana (1. Racahout des Arabes, 2. Blutstillendes Wasser). S. 173.

Pathologie und Therapie. Puchelt: Die Lehre von der erhöhten Venosität. (Bedeutung von venös, Venosität und Status venosus. Elemente der erhöhten Venosität; Bedingungen derselben.) S. 48-54. – Pittschaft: Ueber die Seuchen früherer Jahrhunderte und den vermeintlichen Einfluss der Kometen auf selbige. S. 71. – Derselbe: Einiges über die Contagien. S. 74 u. 75. – Naumann: Ueber Zahnbildung an ungewöhnlichen Körperstellen. S. 79. – Rust: Ueber einige sogen. örtliche Krankheitsformen, die keine örtliche Krankheiten sind. S. 161-168. – Horn: Krankheits- und Witterungs-Constitution zu Berlin im letzten Vierteljahre 1832. S. 1-10. – Steinthal: Krankheits- und Witterungsconst. zu Berlin im ersten Halbjahr 1833. S. 21-28. – Streinz: Die epidemische Krankheits-Constitut. in Oesterreich ob der Enns im J. 1830. S. 123. – In Tyrol und Vorarlberg im J. 1831. S. 124. – Trautsch: Witterungs- und Krankheitsconstit. von Eibenstock im April 1833. S. 69. – Pohl: Krankheitszustand zu Grossenhain. S. 70. – Derselbe von Dresden im Mai 1833. S. 77.; von der Provinz Brandenburg im 2. Semester 1832. S. 78. – Derselbe zu Paris im 1. Vierteljahre 1833. S. 87.

Schmidt: Zur Therapie der endemischen Krankheiten. (Verscheuchung einheimischer Wechselfieber.) S. 152. – v. d. Busch: Wechselfieber mit Salicin behandelt. S. 38-41. – Eiselt: Wechselfieber und Chinin, Pulv. flor. Chamom. dagegen. S. 146 u. 147. – Verlarvte Wechselfieber. ibid. – Oettl: Unregelmässiges Quartanfieber unter der Maske einer Lungeneiterung. S. 151. – Langwieriges, durch eine Metastase geheiltes Quartanfieber. ibid. – Berndt: Wechselfieber in der Klinik zu Greifswalde, Anwendung der endermatischen Methode und des Helloborus dagegen. S. 182. (4) — Zangerl: Sechsmal wiederholtes Nervenfieber wegen Unmässigkeit in der Reconvalescenz. S. 143. (10) — Nolte: Bemerkungen zu Dietrichs Genesis der Cholera asiatica. S. 87. – Güntner: Schluss der Beobachtungen über den epidem. Brechdurchfall im allgem. Krankenhause zu Wien. S. 125. – Der Brechdurchfall im Grätzer Kreise in Steyermark im J. 1832. S. 132. – Fall von ansteckender Cholera in Berlin. S. 2. – Schnackenberg: Beobachtungen und Mittheilungen aus der Cholera-Epidemie zu Kassel. S. 59. – Harless: Mittheilungen über die indische Ch. S. 61. – Ch. auf Malabar. S. 68. – Leo: Ch. und Wismuth. S. 76. – Tavernier: Behandlung der Ch. S. 82. — Influenza zu Berlin im Frühling 1833. S. 2. – Lienich: Die Influenza zu Laibach im J. 1833. S. 86. – Influenza zu Grossenhain. S. 70. – In Rom und Ancona. S. 83. – In Osnabrück. S. 88.

Steinthal: Angina tonsillaris. S. 25. – Naumann: Ueber die

ursächlichen Bedingungen der epidemischen Tonsillarbräune. S. 98. – Rast: Beobachtung einer 12maligen Erkrankung am Croup bei einem und demselben Kinde. S. 103. – Derselbe: Heilung eines Croup durch kalte Begiessungen. S. 105. – Kupfersalmiak bei häutiger Bräune. S. 67. – Carditis mit glückl. Erfolge behandelt. S. 41. – Eiselt: Milz-, dann Herz- und zuletzt Hirnentzündung durch Chinin geheilt. S. 147. – Hope: Zur Pericarditis. S. 176. – Naumann: Ueber Gastritis. S. 46. – Horn: Peritonitis acutissima einer hysterischen Wöchnerin. S. 6. — Fall von Gesichtsrose bei einem Säugling. S. 6. – Fall von blasiger Gesichtsrose. S. 26. – Tott: Erysipel. serpens Neugeborner und Abart ders. S. 109. – Zweimalige Masern. S. 2. – Scharlach und Masern fast gleichzeitig bei einem Subjekte. S. 78. – Thierfelder und Radius: Ueber den Zustand der Zunge und über die hydropischen Zufälle im Scharlachfieber. S. 88. – Wernek: Schnell tödtliches mit gastrischen Erscheinungen gepaartes Blasenfriesel, zu dem sich morb. macul. W. gesellte. S. 85. – Kuhpocken erst 3 Wochen nach der Impfung. S. 78. – Meyerstein: Beobacht. von gleichzeitigem Erscheinen von Kuhpocken und Blattern oder Varioloid. S. 82.

Apoplektischer Anfall mit Beschränkung des Sprachvermögens und Gedächtnisses. S. 25 und 26. – Fränzel: Caries des linken Hörorgans und Vereiterung der linken Hemisphäre des kleinen Gehirns. S. 159. – Zangerl: Fall von Hirnverjauchung. S. 142. – Hedenus: Ursprung der Heilung der Scropheln durch Königsband. S. 176. – Horn: Hypert. d. Herzens u. wahrs. Aneur. Aortae. S. 22. – Hypert. u. Erweit. des Herzens. S. 23. – Hope: Zur Hypertrophie des Herzens; Erweichung und Klappenfehler desselben. S. 176. – Zur Phthisis pulmon. S. 3. – Brustleiden entzündlicher Art, Blutspucken und Blausäure in steigenden Dosen dagegen. S. 147 u. 148. – Nicolai: Ueber die Identität des Fungus medullar. pleurae und der sogen. Franzosenkrankheit des Rindviehes. S. 160. – Horn: Phthisis hepatica nebst markschwammartiger Masse auf der Wirbelsäule. S. 10. – Ders.: Tabes. dors. incipiens. S. 3. — Typisches Erbrechen gehoben. S. 22. – Staub: Fall eines Magenmarkschwammes nebst Bemerk., durch Chinin gehoben, zur Begründung einer Symptomatologie u. Diagnose dieser Krankheit. S. 30–38. 147. – Epidem. Durchfall in Berlin im Herbst 1832. S. 2. – Tödtl. Durchfall eines Kindes, wahrscheinl. durch Dentition verursacht. S. 8. – Klose: Nieren-Anurie der Neugebornen u. der Greise. S. 158. – Zangerl: Fall von Nierenvereiterung. S. 143. – Marinus: Abtreibung des Bandwurms durch Granatrinde. S. 182. (3) – Horn: Hydrops ascites, durch weingeistige Dampfbäder verschlimmert, nebst Section. S. 10. – Weiglein: Tödtl. Umschlingung der Gedärme in Folge einer Eierstocks-Wassersucht. S. 133. – Spiritus: Heftiger Rheumatismus durch V. S. und salzs. Gold gehoben. S. 47.

Steinthal: Bedenkl. Anfall v. Brustkrampf nach Erkältung. S. 26. – Brustkrampf einer an Lungen- und Abdominalschwindsucht Sterbenden. S. 27. – Brustkrampf mit Quotidiantypus. S. 147. – Krummacher: Aphonie von Würmern. S. 47. – Tott: Zwei Fälle von Lähmung bei kleinen Kindern. S. 112. – Lippich: Queerlähmung mit 13jähriger Verhaltung des Harns u. Stuhlgangs. S. 150. – Verschiedenartige Lähmungen durch Gleissner M. Bad gehoben. S. 180. – Zangerl: Fall von sardonischen Lachen. S. 145. (13) – Ders.: Period. Kolik. ibid. (14) – v. Wattmann: Diagnost. Erörterungen über Coxalgie. S. 137–142. – Neuralgie des Gesichts durch Jamespulver geheilt. S. 170. – Heilung von nervösen Kopfschmerz u. Veitstanz durch's Staubregenbad. S. 170. – Heftiger Kopfschmerz durch Aderlass bis zur Ohnmacht gehoben. Ibid. – Piorry: Migräne durch Belladonna-Einreibung gehoben.

S. 170. - Duncan: Unterkinnladen-Krampf durch Brechmittel gehoben. S. 170. - Jacques: Hebung von Leberkolik durch Ol. thereb. etc. S. 170. - Zur Behandlung des Keuchhustens. S. 170. — Baumbach: Flechtenausschlag durch Diätkur, Guajac. u. Bäder geheilt. S. 47. - Uebertragung der Räude eines Hundes auf 3 Kinder. S. 79. - Steinthal: Diät- u. Purgirkur gegen primäre syphilit. Geschwüre. S. 28. - Eiselt: Mercur. praecip. ruber gegen Syphilis mit ausgezeichneten Knochenleiden. S. 148.

Psychische Heilkunde. Horn: Fälle von Wahnsinn u. Tobsucht bei Frauenzimmern. S. 4 u. 5. - Tott: Fall von reinem Wahnsinn; von reiner Melancholie. S. 13. - Ders.: Willenlosigkeit mit allgem. psychischer Depression. S. 14. - Verrücktheit mit Wahnsinn gepaart, als Metaschematismus. S. 15. - Einige Fälle von Tollheit, a) bei einer Kindbetterin; b) bei einer Frau im Alter der Decrepidität; c) wahnwitzige T. S. 16. - Ders.: Eigene Art von Hypochondrie. ibid. - Einfacher Wahnwitz. Noch ein Fall von Tollheit. S. 17. - Blödsinn in Folge eines Anfalles von Manie, verbunden mit Hemiplegie. S. 18. - Fall v. hypochondrischer Melancholie als Folge eines schweren Typhus. S. 19. - Hypochondrie mit hervorstechender Furcht vor Menschen und dem Tode. S. 20. - Wahnwitz bei einer Landfrau. S. 20. - Steinthal: Fall von transitorischem Wahnsinn. S. 26. - Zangerl: Fall von besonderer Gedächtnisschwäche. S. 145. (15) - Flemming: Ueber die Mittel zur Aufhellung der Lehre von den Seelenstörungen. S. 168.

Chirurgie. Christison: Zeichen von Verbrennung vor u. nach dem Tode. S. 152. - Rust: Ueber einige sogen. örtliche Krankheitsformen, die keine örtliche Krankheiten sind. (Scirrhus, Krebs, Schwammgewächse, Osteosarcom, Geschwüre, Fisteln, Flechten, Augenfelle, Balggeschwülste, Wasserbruch, Warzen, Muttermähler.) S. 161 - 168. - Ders.: Geschichte der Heilung eines Muttermahls durch innere Mittel. S. 161. Note. - Nicolai: Herstellung eines zerquetschten und mehrfach zerbrochenen Arms. S. 78. - Tott: Fleischgewächs am Nabel eines Kindes. S. 112. - Berger: Markschwamm am Oberschenkel, Unterbindung der Schenkelarterie, tödtl. Verlauf. S. 156. - Wagner: Der zusammengesetzte Schlundstosser (Pharyngotom). S. 146.

Augen-, Gehör- und Zahnheilkunde. Eiselt: Rother Präcipitat bei einer Augenliderdrüsen-Entzündung hülfreich. S. 148. - Fränzel: Caries des linken Hörorgans u. Vereiterung im kleinen Gehirn. S. 159. - Buchner: Zahnwasser aus Kreosot. S. 172.

Geburtshülfe. Neumann: Ein paar Worte über die künstliche Frühgeburt. S. 100. - Numann: Ueber das Zurückbleiben abgestorbener Früchte im Leibe der Mutterthiere. S. 56. - Nägele: Nachtrag zu dessen Aufsatz: Ueber das gänzliche Zurückbleiben der Nachgeburt, oder eines Theils derselben nach Austreibung der Frucht. S. 54. - Stein: Ein neuer Kaisergeburtsfall, wegen erweichten Becken; u. neue Beiträge zur Lehre von dieser Geburtsart. S. 92. - Wiegand: Geschichte einer von Reinhardt u. A. zu Fulda unternommenen Perforation, Tod der Wöchnerin nebst Section. S. 96. - Horn: Peritonitis acutissima bei einer hyster. Wöchnerin. S. 6 u. 7. - Schnell tödtl. Puerperalfieber. S. 7 u. 8. - Steinthal: Puerperalfieber unter der Form einer Febr. intermitt. quotid. triplicata. S. 27. - Rast: Beobachtung eines durch 9malige Verwandlung seiner Form merkwürdigen Puerperalfiebers. S. 102. - Bartels: Fall von Kindbettfieber. S. 153. (2).

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Bluff: Seltener Fall von Atresia vaginae. S. 106. – Ders.: Fall von Menostasie. S. 113. – Zangerl: Fall von Gebärmutterblutsturz u. Tamponade. S. 144. (11) – Menstrualgeschwüre durch Gleissner M. Bad gehoben. S. 180. – Horn: Markschwammartige Geschwülste in einer degenerirten Gebärmutter. S. 9. – Weiglein: Tödtl. Umschlingung der Gedärme in Folge einer Eierstockswassersucht. S. 133. – Zangerl: Fall von Eierstockswassersucht. S. 144.

Steinthal: Hydrocephalisches Leiden zweier Kinder. S. 23. – Mayer: Häutige Bräune und Kupfersalmiak dagegen. S. 67. (Vergl. über Croup: Path. und Therapie.) – Tott: Ueber eine häufige Ursache des Wundseyns kleiner Kinder zur Zeit des Zahnens. S. 108. – Ders.: Beobachtung eines Erysipel. serpens als einer eignen Species der Rose Neugeborner. S. 109. – Martin: Bösartig verlaufende Rose kl. Kinder, in Lyon häufig vorkommend. S. 183. (5) – Tott: Drei Fälle v. nervösen Fiebern bei Kindern (Febr. nervosa torpida). S. 110. – Zwei Fälle von Lähmung bei kl. Kindern. S. 112. – Klose: Nieren-Anurie der Neugebornen. S. 58. – Zur Behandlung des Keuchhustens. S. 170. – Sarkom am Nabel eines Kindes. S. 112.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Vaccination in Galizien und beim kais. österr. Militär-Sanitäts-Personale. S. 119. – Bestand des Sanitäts-Personals in Tyrol u. Vorarlberg 1831. S. 122. – Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle in Berlin während dem August 1833. S. 46. Desgleichen aus dem Reg.Bezirk Trier im J. 1832. S. 88. – Statist. Nachrichten aus dem Berliner geburtshülfl. Klinikum, der Stadtarmenanstalt und aus Irrenhäusern der Provinz Brandenburg. S. 78 u. 79. – Aus Prag. S. 83. – Aus Leipzig. S. 83. 88. – Vest: Die öffentl. Wohlthätigkeits-Anstalten zu Grätz in Steyermark; die Gebäranstalt, die Findelanstalt. Stand jener Anstalt von 1820 bis 1831, und letzterer in derselben Zeit. S. 119-121. – In sämmtl. Heilanstalten des Landes ob der Enns im J. 1830 behandelte Kranke. S. 124. – Hayner: Tabelle der öffentl. Medizinalpflege in der Landesversorgungsanstalt zu Colditz auf das J. 1832. S. 31. – Vaccination in Brasilien. S. 87. – Sterblichkeit in Rio de Janeiro. ibid. – Seidlitz: Constantinopel in medizin. Hinsicht. Krankheiten daselbst, Krankenhäuser etc. S. 178. (6)

Staatsarzneikunde. Wagner: Gerichtl.-medizin. Gutachten über ein neugebornes (unreifes) Kind. S. 10. – Christison: Zeichen, ob ein Individ. zu Tode gebrannt, oder vor dem Verbr. ermordet worden sey. S. 152. — K. k. österr. Verordnungen, das Studium der Medizin betreffend. S. 118 u. 119. – Schuster: Ueber die Errichtung einer allgem. deutschen Pharmakopöe und deren Vortheil. S. 58.

Thierarzneikunde. Beisswuth bei Füchsen, Katzen und Mardern, und Sectionen solcher Thiere. S. 124. – Epizootieen in der Provinz Brandenburg im J. 1832. S. 79. – Epiz. in Oesterr. u. Tyrol. S. 124 u. 125. – Waser: Wirkung des kalten Wassers im Milzbrande der Thiere. S. 142.

Medizin im Allgemeinen. Preisfragen. S. 173.

Archiv für medizinische Erfahrung im Gebiete der praktischen Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staats-Arzneikunde. Herausgegeben von den ordentl. öffentl. Lehrern der Heilkunde, Dr. Horn in Berlin, Dr. Nasse in Bonn und Dr. Wagner in Berlin. Jahrg. 1833. Juli, August. Berlin 1833. 12 Bog.

I. Uebersicht der wichtigeren in den Monaten October, November und December 1832 beobachteten Krankheitsformen. Von Horn. S. 565—614.

Der Herbst war im Allgemeinen gelinde, aber sehr veränderlich; abwechselnd Regen und Nebel, wenig Schnee. Die ersten 8 Tage des Octobers ungewöhnlich warm, vom 8ten bis in die Mitte temperirt, in der letzten Hälfte rauhe Tage und mässige Nachtfröste. Am 13ten Abends 5½ Uhr ein ziemlich starkes Gewitter. Barometer fortwährend schwankend; Maxim. am 25sten Morgens 28', 75'', — Minim. am 13ten Abends kurz vor dem Gewitter 27', 80''. Max. des Thermom. am 2ten Nachmittags 6 Uhr + 19°, 3'; Min. am 19ten Morgens — 1°, 6'. Vorherrschende Wolkenzüge aus SW. — November trübe, nebelicht, nasskalt, zuweilen stürmisch. Ein heftiger Sturm aus W. in der Nacht des 3ten; durchgehends heitere Tage in der 3ten Woche des Monats und im Anfange der 4ten; die meisten Nächte brachten Frost. Barometer schwankend; Max. am 17ten Morgens 8 Uhr 28', 60''; Min. am 3ten Nachmittags 5 Uhr 27', 38. Max. des Therm. am 3ten Abends + 10°, 5'; Min. am 24sten in der Nacht — 5°. — December gelinde, noch trüber als der November, aber weniger nasskalt. An einzelnen Tagen viel Regen, an andern Nebel, am 18ten ein Sturm. Barom. schwankend; Max. am 12ten 28', 63''; Min. am 18ten 27', 54''. Max. des Therm. am 2ten + 8°, 2'; Min. in den letzten Tagen des Monats — 6—7°. Wolkenzüge häufig aus S.

Die vorherrschende Krankheitsconstitution war katarrhalisch-gastrisch und katarrhalisch-rheumatisch. Die Wechselfieber und nervösen Fieber wurden seltener. Erstere waren grösstentheils gastrischer Natur; einzelne Fälle zeigten den viertägigen Typus. Zahnschmerzen, Zahnrosen, Husten, Schnupfen, Katarrhalfieber, gastrische Fieber, *Anginae pharyngeae*, hitzige Rheumatismen kamen oft vor; die Phthisiker erlitten Verschlimmerungen. Aechte Blattern, Varioloiden und Varicellen waren nicht selten. Bei den meisten Personen, welche vor 12—15 Jahren mit Erfolg geimpft worden waren, und sich zum zweitenmale vacciniren liessen, traten falsche Kuhpocken ein. Die vorkommenden Scharlachfieber und die

jetzt schon auftretenden Masern waren gutartig. Bei einigen, deren Geschwister am Scharlachfieber darniederlagen, fand sich eine Bräune ohne Ausschlag ein. In den letzten 14 Tagen des Octobers wurde auch die asiat. Cholera, von der man seit einigen Monaten nur wenig bemerkt hatte, wieder herrschender. Mit ihr kamen auch die Fälle von Cholera-Angst, welche mehr einer psychischen, als physischen Kur bedurften, wieder häufiger vor. Auch fehlte es nicht an hartnäckigen Diarrhöen, die aber niemals in ächte Cholera übergingen. Ende Novembers zeigten sich auch die gastrisch- und katarrhalisch-nervösen Fieber häufiger; sie waren meist gelinder Art, dauerten aber 4—5 Wochen; nur wenige Fälle nahmen eine bedenkliche Form an. Vollendete Entzündungen fehlten fast ganz. Dagegen wurde in diesem und dem folgenden Monate die Diarrhöe wahrhaft epidemisch. Die Abgänge waren meistens galligter, schleimigter und seröser Art, selten mit Erbrechen verbunden, bei einigen mit Magendrücken und Appetitlosigkeit, meistens fieberlos. Warmes Verhalten, kleine Opiate, schleimige Mittel, Abwarten einer gleichmässigen Hautausdünstung im Bette, warme Bäder, warme Bähungen und Einreibungen blieben selbst bei den versäumten Fällen niemals ohne Erfolg. Mit der ächten Cholera hatte dieser epidemische Durchfall nichts gemein. Diese Cholera kam zwar nur sparsam vor, tödtete aber meist sehr schnell in 10—12—16 Stunden. Der Vrf. erzählt von den in seinem Kreise vorgekommenen Fällen, in denen er zum Theil nur als berathender Arzt hinzutrat, ein paar genauer. — Einen die Contagiosität der Cholera deutlich bekundenden Fall beobachtete der Verf. in einer benachbarten Stadt. Eine Schullehrerin, deren Mutter in Berlin an der Cholera verstorben war, hatte diese besucht. Ein 4jähriges Kind, welches jene Schule besuchte, wurde angesteckt und trug die Krankheit wieder auf seine ¾ Jahre alte Schwester über; beide starben. Hierauf erkrankte ein Jäger im Hause der Eltern und starb; demnächst eine Wärterin, welche jedoch gerettet wurde; endlich die Mutter, deren Herstellung ebenfalls gelang. — Die Masern, welche schon im October öfters vorgekommen waren, verbreiteten sich im November mehr und mehr, und dauerten auch Ende Decembers noch fort; doch waren sie fast ohne Ausnahme gutartig. Bei mehreren Individuen, welche die Masern vor Jahren schon einmal überstanden hatten, traten sie zum zweitenmale ein; in einem dieser Fälle hatte der Verf. selbst die Krankheit das erstemal behandelt. Mehrmals traten heftige Diarrhöen, zuweilen mit gleichzeitigem Erbrechen ein, wodurch in einem Falle ein Rücktritt des Exanthems ent-

stand. Anhaltende und diaphoretische Mittel waren hier von entschiedenem Nutzen.

Unter den an chronischen Krankheiten Leidenden erwähnt der Verf. einen lungensüchtigen Tanzlehrer, der noch bis kurz vor seinem Tode Unterricht im Tanzen ertheilte. — Ein anderer Phthisikus, dem der Gebrauch des Emser Brunnens sehr wohl bekommen war, beschleunigte seinen Tod durch eine Reise nach Reinerz und den Gebrauch der dortigen, für ihn gar nicht passenden Quellen; er kam mit einem heftigen Bluthusten zurück, der mehrfach wiederkehrte, und verstarb nach 6 Wochen. — Eine über 50 Jahre alte Dame, welche der Verf. an einer mit chronischer Diarrhöe verbundenen Tabes behandelt, und ihren Zustand durch angemessene, nahrhafte Diät, so wie durch aromatische und bittre Mittel wesentlich verbessert hatte, verstarb 3 Monate später in Schlesien, wo sie einen ländlichen Aufenthalt erwählt hatte. Wunderbarer Weise hatte ihr dortiger Arzt ihr bei einem Zustande von Schwäche und Macies eine strenge Diätkur angeordnet. — In pathologischer Hinsicht interessant scheint der Krankheitsfall eines seit vielen Jahren leidenden Mannes in den Vierzigen. Er klagte über eine Art Steifheit vom rechten Knie bis zur grossen Zehe, über ein Rieseln oder auch eine Erschütterung von den Füssen bis zu den Schenkeln beim Anfang jeder Bewegung, über ein Schleppen des Fusses beim Gehen, ein Kribbeln unter den Fusssohlen und Schmerzen im Knie und in der grossen Zehe. Der Fuss werde ihm dann schwer und stosse an, die Kräfte und auch wohl die Sinne schwänden alsdann, und er vermöge nicht fest zu stehen, sondern schwanke hin und her. Auch sey die rechte Hand meist steif und kalt. Ferner klagte er über Schmerzen in der Brust, im Rücken und im Kreuz, über häufiges Aufstossen und Uebelkeit, so wie über habituelle Verstopfung. Bei der geringsten Arbeit verspüre er ein Zittern der Glieder und Erschöpfung; öfters bemerke er ein Zusammenziehen des Mundes, so dass er sich beisse; zu andern Zeiten habe er Zuckungen der Glieder und ein Jucken an den Händen und im Gesichte, mit dem Gefühle, als wenn etwas darauf liefe. Der Verf. glaubte die Ursache dieser Beschwerden in einer Affektion des Rückenmarkes, in einer *Tabes dorsualis incipiens* zu finden, welche, wenn auch nicht vollkommene Heilung, doch wesentliche Besserung hoffen lasse.

Bei zwei Unterleibskranken, deren Geschichte der Verf. genauer darlegt, bestätigte sich die von ihm schon mehrmals gemachte Erfahrung, dass ein lange Zeit fortgesetzter, aber

mässiger Gebrauch des Karlsbader Brunnens von grösserem Nutzen ist, als eine kurze, aber zu reichliche Anwendung, welche oft mehr schadet, als nützt, ja lebensgefährliche Folgen haben kann.

Eine seit einem Jahre verheirathete 21jährige Frau von gesunder Constitution und ernster Gemüthsstimmung, hatte eben ihr erstes Wochenbett glücklich überstanden, als eine niederdrückende Gemüthsbewegung höchst erschütternd auf sie einwirkte. Eine heftige Aufregung stellte sich ein. Unter Weinen und Händeringen beklagte sie ihr grenzenloses Elend; ein früherer Fehltritt, meinte sie, habe ihre Gesundheit gänzlich zerrüttet, sie werde deshalb von allen Menschen verachtet, und stehe unter polizeilicher Aufsicht. Jene Aufregung machte bald einer völligen Apathie Platz. Als der Verf. die Kur der Kranken übernahm, brütete diese starr vor sich hin, antwortete nur kurz und mit grosser Mühe auf die ihr vorgelegten Fragen, und schien so unempfindlich gegen alle Eindrücke, dass selbst der Abschied von den Ihrigen sie durchaus kalt liess. Der Appetit war gering, der Leib hartnäckig verstopft, der Schlaf meist ruhig, die Regeln stockten. Sie erhielt alle 8 Tage ein Brechmittel, zwischendurch abführende Pillen und täglich ein Uebergiessungsbad; gleichzeitig wurde für geregelte körperliche und geistige Beschäftigung gesorgt. Allmählig gewann sie nun mehr Heiterkeit und Lebendigkeit, sah ihre früheren Irrthümer ein und konnte sich nur des Gedankens nicht erwehren, dass ihr Körper schon vor ihrer Verheirathung verletzt gewesen sey, und sie sich von ihrem Manne scheiden lassen müsse. Doch eine specielle Untersuchung beseitigte endlich auch diesen Scrupel. Sie erschien nun wie umgewandelt, und in ihrem ganzen Wesen gab sich die lebhafteste Freude zu erkennen. In einem Briefe an ihren Mann vom 10. Novbr. äusserte sie sich mit der grössten Klarheit über ihren früheren und jetzigen Zustand. Gegen Ende Decembers wurde sie geheilt entlassen, und wenige Tage später stellten sich auch die Regeln wieder ein, die zeither noch gefehlt hatten. — Die früheren Versuche, durch Reisen und gesellschaftliche Zerstreuung ihre Heilung zu bewirken, waren ganz fruchtlos geblieben; während ihre Isolirung, das Versetzen in ein fremdes Lebensverhältniss, die Nöthigung zu geistiger und körperlicher Arbeit, und endlich die Berücksichtigung der kranken Unterleibsorgane, in wenigen Monaten den gewünschten Erfolg herbeiführten.

Fast eben so rasch gelang die Heilung einer unverheiratheten fremden Dame. Von Geburt an schwächlich, hatte sie

stets ein bleiches Ansehen gehabt und an habituellen Unterleibsverstopfungen gelitten. Eine beginnende Scoliosis und der wiederholte Aufenthalt in einigen orthopädischen Anstalten, hatte gewiss wesentlich dazu beigetragen, die Entwickelung des jungen Mädchens zu hemmen. Zwar stellten sich die Regeln im 15ten Lebensjahre ein, erschienen aber sehr unregelmässig und stets unter vielfachen Beschwerden wieder. Wenn schon diese somatischen Missverhältnisse geeignet waren, die Reitzbarkeit ihres Gemüths auf eine bedenkliche Weise zu steigern, so wurde die Gefahr durch eine zu nachgiebige Erziehung verdoppelt. Die ersten Spuren des schon lange keimenden Uebels zeigten sich im Decbr. 1831, indem die Kranke bei der geringsten Kleinigkeit, die nicht nach ihrem Sinne ausfiel, zu schelten und zu lärmen anfing, oft Stunden lang weinte, und dann plötzlich in ein gellendes Gelächter ausbrach. Eines Sonntags betrug sie sich in der Kirche so unruhig, dass sie nach Hause gebracht werden musste; Nachmittags klagte sie über heftige Kopfschmerzen, war sehr zerstreut und unruhig, und verfiel in der folgenden Nacht in eine vollendete Tobsucht. Nachdem ihr Zustand sich einigermassen gebessert hatte, wurde sie gegen Ende Juli nach Berlin gebracht, und der Kur des Verfs. anvertraut. Sie war damals 16½ Jahr alt, erschien sehr bleich und angegriffen, war voll Unruhe und Heftigkeit, und sprach sehr viel und rasch durch einander. Den ganzen Tag über verlangte sie zu essen, und versagte man ihr diesen Wunsch, so benahm sie sich wie ein eigensinniges Kind, weinte, lief im Zimmer umher, zerriss, was ihr zunächst lag, oder schimpfte und tobte. Die Trennung von ihren Verwandten machte nicht den mindesten Eindruck auf sie. Mit einer kräftigen, abführenden Pillenmischung und einer strengen Regulirung der Lebensordnung wurde die Kur begonnen. Die Kranke musste ein Tagebuch führen, sich in der Wirthschaft und im Garten beschäftigen, und wurde bei Unfolgsamkeit auf angemessene Art zurechtgewiesen. Schon nach wenigen Wochen trat Besserung der körperlichen und geistigen Verhältnisse ein. Wöchentlich 1—2 Brechmittel, kalte Uebergiessungen im lauwarmen Unterbade, dann und wann Douchebäder und der fortgesetzte Gebrauch der abführenden Pillen, genügten den obwaltenden Indicationen. Allmählig wurde der Kranken die Beschränkung ihrer Freiheit, der Zwang der Tagesordnung, die Entfernung von ihren Eltern und Geschwistern immer drückender; ja ihre Sehnsucht nach Hause gestaltete sich endlich fast zur Nostalgie. Sie war nun beinahe 5 Monate unter des Verfs. Obhut gewesen, und erschien, bis auf

eine ihr zur andern Natur gewordene Unstätigkeit in ihrem Wesen und bis auf die noch mangelnden Regeln, körperlich gesund und kräftig; auch von ihren Verkehrtheiten hatte man seit Monaten nichts bemerkt. Die Zusammenkunft mit ihrer Mutter, welche kurz vor Weihnachten nach Berlin kam, um sie abzuholen, war ein wahres Freudenfest. In den paar Tagen, welche sie noch in Berlin blieb, betrug sie sich so erwünscht, dass man auf eine vollkommene und dauernde Genesung rechnen konnte.

Ein Kind, 4½ Monat alt, welches durch eine kräftige Amme mit wahrscheinlich zu fetter Milch ernährt worden war, wurde nach einem Schreck der Amme von gastrischen Erscheinungen mit Fieber ergriffen, worauf nach einigen Tagen eine heftige Gesichtsrose ausbrach. Wiederholte Brechmittel, Calomel, *Tartar. natronat.* und Klystiere heilten diese bedenkliche Krankheit binnen 8 Tagen. Das Kind ward während dieser Zeit nicht von der Amme ernährt, sondern erhielt Milch mit Fenchelwasser. In den ersten Tagen des Fiebers erfolgte der Durchbruch des ersten Zahns.

Eine junge Frau von 21 Jahren ward am 12. November zum zweitenmale leicht und glücklich entbunden, nährte das Kind selbst, und befand sich bis zum 22sten Tage nach der Entbindung wohl. Nur in den letzten Tagen hatte sie mehrmals bei ganz reiner Zunge über Uebelkeit geklagt. Als endlich am 22sten Tage des Wochenbettes mehrmals Erbrechen eintrat, liess sie den Arzt rufen. Sie klagte über Kopfweh und fortdauernde Neigung zum Erbrechen; die Zunge war mit gelblichem Schleime dick belegt, der Unterleib nirgends schmerzhaft, Fieber war nicht vorhanden. In Folge eines sofort gereichten Brechmittels aus Ipecac. Scrup. ½ und *Tart. stibiat.* Gr. 1 entstand nun eine solche Hyperemesis, dass die Kranke die ganze Nacht hindurch einen dicken, zähen, galligten Schleim erbrach; auch waren in der Nacht 5—6 Stuhlausleerungen erfolgt. Ungeachtet der angewendeten Mittel dauerten die Ausleerungen nach oben und unten den ganzen Tag hindurch fort; doch waren die Kopfschmerzen gemindert und der Unterleib schmerzlos, auch wurde kein Fieber bemerkt. Nach einer schlaflosen Nacht stellte sich am folgenden Morgen ein Frösteln ein, der Puls erschien fieberhaft, die Temperatur der Haut erhöht, der Durst war heftig, Erbrechen und Purgiren dauerten fort, der Unterleib war in der Lebergegend schmerzhaft geworden. Man verordnete deshalb 20 Blutegel an die schmerzhafte Stelle, stündlich 1 Gran Calomel mit ⅛ Gran Opium und warme Umschläge über den Unterleib. Doch Fieber und

Schmerzen nahmen mit jeder Stunde zu, Abends hatte die Kranke einen Puls von 120 Schlägen, brennend heisse Haut, brennenden Durst, war sehr unruhig, und sprach zuweilen verworren, wobei Brechen und Purgiren noch immer fortdauerten. Unterdess war der ganze Unterleib so schmerzhaft geworden, dass die Kranke auch nicht den leisesten Druck ertrug. Es wurden 4 Tassen Blut am Arme abgelassen, Calomel und Umschläge fortgesetzt. In der Nacht zwischen 11 und 12 Uhr zu der Kranken geholt, fand der Arzt die Extremitäten eiskalt, das Gesicht ebenfalls eiskalt und verfallen, den Puls kaum fühlbar und kaum zu zählen; das Würgen dauerte immer noch fort, der Unterleib war aufgetrieben und höchst schmerzhaft beim Druck. Es schien sich eine *Febr. puerperalis acutissima* ausgebildet zu haben. Abermals wurden 30 Blutegel angelegt, und die Nachblutung derselben durch warme Kataplasmen befördert; das Calomel wurde fortgesetzt. Gegen Morgen wurden die Extremitäten und das Gesicht wieder warm, das Bewusstseyn kehrte wieder, es stellte sich etwas Schlaf und ein allgemeiner Schweiss ein. Im Laufe des Vormittags sah der Verf. auf den Wunsch ihrer Aerzte die Kranke, welche nach der Schilderung, die er erhalten, fast für verloren zu achten war. Erbrechen und Durchfall dauerten in geringerem Grade fort, der ganze Oberbauch war noch sehr empfindlich, der Puls äusserst häufig, klein und krampfhaft, öfteres Schluchzen und Aufstossen, grosse Unruhe. Allein schon nach einigen Tagen war die anscheinend grosse Gefahr bis auf Mattigkeit und gereitzten Puls spurlos verschwunden. Während der Krankheit war das Kind Anfangs seltener, nachher öfterer angelegt worden, und am 28. December war die Milchsecretion schon ziemlich reichlich, verschwand aber bald nachher gänzlich. — Die Kranke war eine Hysterica, und der ganze Zustand war wahrscheinlich spastisch-nervös gewesen, und hatte bloss die Form einer *Peritonitis acutissima* angenommen.

Eine erstgebärende junge Frau starb am 4ten Tage nach einer sehr schweren und unendlich schmerzhaften künstlichen Entbindung an einer äusserst akuten Krankheit. In den ersten 24 — 30 Stunden nach der Entbindung war nichts Bemerkenswerthes vorgefallen. Am dritten Tage wurde die Wöchnerin Vormittags 10 Uhr zwar ziemlich munter angetroffen, hatte aber in der Nacht unruhig geschlafen, mehr als gewöhnlich getrunken, und gegen Morgen einige, Anfangs breiartige, später flüssige, übelriechende Stuhlausleerungen gehabt. Der Blick war heiter, die Haut warm und feucht, der Puls härtlich und

beschleunigt, der Unterleib weich, der Lochienfluss regelmässig, die Milchsecretion war noch nicht eingetreten. Im Laufe des Tages hatte die Patientin noch mehrmals fäculente Massen, auch etwas Urin unwillkührlich ausgeleert, Mittags ihre Suppe mit Appetit gegessen, dann länger als eine Stunde geschlafen, doch nachher über Uebelkeit geklagt und mehrmals Schleim ausgebrochen. Um 5 Uhr hatte sie sich übrigens noch ziemlich wohl befunden, als plötzlich eine auffallende Veränderung eintrat. Um 6 Uhr fanden der Hausarzt und Geburtshelfer das Gesicht blass, collabirt, mit dem Ausdrucke von Angst und tiefem Leiden; die Augen waren matt, glanzlos, mit einem bläulichen Ringe umgeben, Hände und Füsse kalt und mit klebrigem Schweisse bedeckt, die Respiration beschleunigt, der Puls sehr frequent, sehr klein, kaum zu fühlen, die Zunge dick belegt, die Präcordialgegend gespannt und empfindlich, der Unterleib weich und schmerzlos, der Lochienfluss übelriechend, die Brüste ganz schlaff; die Excremente gingen unwillkührlich ab, das Bewusstseyn war ungetrübt, die Kranke klagte über nichts, als über Uebelkeit. — Der Verf. wurde noch diesen Abend hinzugerufen, ohne den Tod abwenden zu können, welcher um 4½ Uhr Morgens eintrat. Es hatte sich das Gerücht verbreitet, die Kranke sey an der Cholera verstorben; eine Annahme, welche weder durch die Erscheinungen der Krankheit, noch durch eine genaue Besichtigung der Leiche nur im mindesten gerechtfertigt werden konnte. Eine so schwere und schmerzhafte Entbindung mit der Zange konnte leicht ein solches Puerperalfieber erregen, dessen schneller Ausgang durch Lähmung und Brand bedingt wurde.

Ein wohl genährtes Kind von 9 Monaten erkrankte im November plötzlich an Erbrechen und Durchfall. Durch das Erbrechen, welches in 24—36 Stunden 8—10mal eintrat, wurden milchige, käsige Stoffe, und durch den Stuhl, welcher 2—3mal in 24 Stunden erfolgte, grünliche Stoffe entleert. Der Durst war stark, Fieberbewegungen mangelten nicht, der Leib blieb weich, die Temperatur der Haut war normal. Bald verfiel das Kind sichtlich, die Glieder wurden schlaff, der Blick matt und starr, die eingefallenen Augen waren mit dunkelgrünen Höfen umgeben. Abwechselnd fand sich ein soporöser Zustand ein. Blutegel, warme Bäder, Einreibungen, Fomentationen, kalte Kopfumschläge, Mucilaginosa, *Liqu. Ammonii succ.* blieben ohne Erfolg. Der Tod trat am 13ten Tage durch Erschöpfung und Schlagfluss, bedingt durch eine Cholera, ein, deren Dentitionsursache vermuthet, aber nicht

bestimmt behauptet werden konnte. Von der asiatischen Cholera war auch hier keine Spur aufzufinden.

Eine 54jährige Dame, welche in früherer Zeit an *Mensibus nimiis* gelitten und fortdauernd, bei gelblicher Gesichtsfarbe, über Stuhlverstopfung und eine Menge anderer krankhafter Zufälle zu klagen Ursache gehabt hatte, wurde einige Monate vor ihrem Tode von einer sehr bedeutenden Metrorrhagie mit Schmerzen und Krämpfen im Unterleibe, Uebelkeiten und Erbrechen befallen. Die Stillung des Blutflusses gelang erst nach grossem Blutverlust, und es folgte ein höchst bedenklicher Zustand nach, welcher sich durch Ekel vor Speisen, Erbrechen, stetes Speicheln, grosse Mattigkeit, Leere des Pulses, Schmerzen in der linken Seite, Hinaufstossen von Kugeln in den Hals, Verstopfung und einen fortdauernden serös-schleimigen, geruchlosen Abgang aus der Scheide charakterisirte. — Die ganze Reihe der Zufälle und mehrere hysterische Passionen liessen ein organisches Uterinleiden vermuthen, die Untersuchung machte diess gewiss und liess eine Intumescenz der Gebärmutter wahrnehmen. Erst in den letzten 4 Wochen des Lebens trat Fieber ein. Schlaflosigkeit, Schmerzen, Würgen, Speicheln mit Erschöpfung der Kräfte dauerten auch in den letzten Wochen des Lebens fort, bis endlich eine gänzliche Entkräftung die vieljährigen Leiden der Kranken endete. — Section. Der Körper war in dem Grade abgezehrt und ausgetrocknet, dass selbst die Darmhäute so dünn wie feines Postpapier erschienen. Der Magen war gesund; im Jejunum ein über 3 Zoll langes und ¼ Zoll breites Divertikel; in der linken Hälfte des Quergrimmdarms eine Verengerung, welche sich ½ Zoll lang fortsetzte und kaum einem Finger den Durchgang gestattete. Eine Reihe von markschwammartigen Massen von der Grösse eines Taubeneies, einer Haselnuss und kleiner, befanden sich in dem Zellgewebe vor den Lendenwirbeln, und umgaben die Aorta und ihre Bifurcation. Die Gebärmutter war fast dreimal so dick und gross, als im normalen Zustande. Sie bot in ihrer Substanz, auf ihrer äussern und auf ihrer innern Fläche eine beträchtliche Anzahl markschwammartiger Geschwülste dar, von der Grösse einer Haselnuss bis zu der eines Taubeneies; einige waren noch hart, andere erweicht; am Muttermunde hatten sie sich vorzugsweise entwickelt, und bildeten daselbst, schon in Erweichung und Verschwärung übergegangen, eine unregelmässige grosse Masse. — Wären nicht jene Verengerung im Quergrimmdarme und die unter ihr liegenden markschwammartigen, die freie Bewegung der Gedärme hindernden Geschwülste, als Ursachen der Verdauungsbeschwer-

den, gar nicht vorhanden gewesen, so würde die Entartung der Gebärmutter unter noch grösseren Qualen dem Leben der Kranken ein baldiges Ziel gesetzt haben.

Schliesslich erzählt der Verf. 1) noch einen Fall von *Hydrops ascites*, wobei zehn weingeistige Dampfbäder genommen worden waren, hierauf aber ein fieberhafter Zustand sich entwickelt hatte, das früher schon beschwerliche Athmen noch beschwerlicher geworden, und nach dem Tode neben Wasser in der Bauchhöhle (24 Quart) und in der Brusthöhle (6 Unzen), eine tuberkulöse Leber, 4fach vergrösserte Milz und aufgelokkerte Schleimhaut des Magens und Darmkanals gefunden worden war. 2) Einen Fall von mit hydrop. Affektionen verbundener *Phth. hepat.*, wo man nach dem Tode die Leber theils vereitert, theils mit markschwammartigen Tuberkeln erfüllt, und in der Unterleibshöhle, auf der Wirbelsäule aufliegend, eine bedeutende markschwammartige Masse, und endlich den rechten Hoden und eine schwammartige und eine tuberkulöse Masse degenerirt fand.

II. Gerichtlich-medizinisches Gutachten über ein neugeborenes Kind. Von Wagner. S. 615—630.

Am 11. Juli Nachmittags bekam die H. beim Wassertragen heftige Leibschmerzen, welche auch in der nächsten Nacht anhielten und sie für den folgenden Morgen zur Arbeit unfähig machten. Vormittags gegen 10 fühlte sie abermals einen heftigen Schmerz, und wurde in demselben Augenblicke von einem Kinde entbunden. Da sie keine Bewegung und keinen Schrei des neugebornen Kindes verspürte, so hob sie nach 5 Minuten das Deckbette auf, und sah, dass das Kind todt war. Sie trug nun die Nachgeburt in den Hof hinab, wickelte nach ihrer Rückkehr in die Kammer das Kind in eine Jacke, und legte es in einen Koffer; sie selbst begab sich wieder zu Bett. Bei der Entbindung will sie gar kein Blut verloren haben, und in der That bekunden auch die Zeugen, dass in dem Bette nur ein Blutfleck von der Grösse eines Thalers bemerkbar gewesen sey. — Am 14ten wurde die gerichtliche Obduktion des Kindes vorgenommen, und hierauf ein Gutachten ausgefertigt, dessen wesentlicher Inhalt in Folgendem besteht. 1) Dass das Kind der H. zwar noch nicht reif und ausgetragen, jedoch eine mehr als 30 Wochen alte Leibesfrucht gewesen ist, geht hervor: a) aus der Länge des Kindes, welche 16½ Zoll betrug. b) Aus den Durchmessern des Kopfes, von denen der Querdurchmesser 4 Zoll, der Längendurchmesser 4¼ Zoll und der Diagonaldurchmesser vom Kinn bis zu dem

Höcker des Hinterhauptbeins $5\frac{5}{8}$ Zoll betrug. Bei den zuletzt genannten Durchmessern ist jedoch etwas auf die in der Gegend des Hinterhaupts befindliche Anschwellung der allgemeinen Kopfbedeckungen zu rechnen. c) Aus der Gegenwart der etwa $\frac{1}{2}$ Zoll langen Kopfhaare. d) Aus dem Umfange der Fontanellen, der dem bei 7monatlichen Kindern gleich kommt. e) Aus der Beschaffenheit der Ohren und Nase, welche zwar vollständig gebildet waren, aber eine sehr weiche Beschaffenheit der Knorpel zeigten. f) Aus der Beschaffenheit der Nägel an Fingern und Zehen, welche zwar bereits vorhanden, aber noch sehr weich waren, und über die Finger- und Zehenspitzen nicht hervorragten. — Das Gewicht des Kindes betrug zwar nur 2 Pfd. 22 Lth.; jedoch kann hieraus nichts gegen obige Annahme gefolgert werden, da das Gewicht eines Kindes nach der stärkeren oder schwächeren Ernährung grossen Verschiedenheiten unterliegt. Bei der allerdings ungewöhnlichen Grösse der Querdurchmesser der Hüften ($4\frac{1}{8}$ Zoll), und besonders der Schultern ($6\frac{1}{4}$ Zoll), ist die durch bereits eingetretene Fäulniss bewirkte Anschwellung des Kindes in Betracht zu ziehen.

2) Dass das Kind wenigstens zu Anfange der Geburt noch gelebt habe, scheint allerdings aus dem, zwischen den Kopfbedeckungen und der äussern Fläche des Hinterhauptbeines vorgefundenen, kleinen Blutextravasate hervorzugehen, indem ein solches bekanntlich nur während des noch bestehenden Lebens sich bilden kann, und in vorliegendem Falle als eine Folge des Drucks beim Durchgange durch das kleine Becken zu betrachten seyn dürfte. Auf der andern Seite kann aber jenes Blutextravasat keineswegs für ein sicheres Zeichen des zur Zeit seiner Entstehung noch Statt gefundenen Lebens gelten, als das ausgetretene Blut bereits in Fäulniss übergegangen war, und die Erfahrung gezeigt hat, dass bisweilen, obwohl selten, auch nach dem Tode wahre Blutergiessungen in das Zellgewebe durch Trennung der Gefässe mittelst der Fäulniss und hiernach erfolgendes Ausfliessen des aufgelösten Blutes entstehen können. Unter diesen Umständen lässt sich mit Gewissheit oder mit Wahrscheinlichkeit nicht entscheiden, ob das Kind in der Geburt noch gelebt habe.

3) Dass aber das Kind nach der Geburt noch gelebt habe, ist nach den Resultaten der Obduction nicht wahrscheinlich. Zwar schwammen die Lungen in Verbindung mit dem Herzen und der Thymusdrüse auf der Oberfläche des Wassers, und stiegen, auch wenn sie hinabgedrückt wurden, sogleich wieder in die Höhe; zwar war dasselbe der Fall mit den von dem Herzen und der Thymusdrüse getrennten Lungen, so wie

mit den einzelnen Stücken der Lungen; zwar stiegen, als unterhalb des Wassers Einschnitte in die Lungen gemacht wurden, bei einem gelinden Druck Luftbläschen aus den Schnittflächen empor, und man hörte ein knisterndes Geräusch, als ausserhalb des Wassers Einschnitte in die Lungen gemacht wurden. Allein alle diese Erscheinungen können in vorliegendem Falle nicht als Beweise für geschehenes Athmen gelten, da sie theils mit andern Erscheinungen, welche das nicht geschehene Athmen darthun, im Widerspruche stehen, theils aus der bereits ziemlich vorgeschrittenen Fäulniss hergeleitet werden können. — Zu jenen für nicht geschehenes Athmen sprechenden Erscheinungen gehört aber: a) die Wölbung des Zwerchfells, welches noch bis zwischen die fünfte und sechste Rippe hinaufragte; b) der Umstand, dass beide Lungen ihre Pleurasäcke nur zum Theil ausfüllten, so dass der Herzbeutel völlig frei dalag, und von den Lungen nicht bedeckt wurde; c) die dunkelbraunrothe Farbe der Lungen, deren jede nur an zwei kleinen Stellen hellroth erschien, und d) die sehr geringe Menge des schäumenden Blutes, welches bei einem Drucke aus den Schnittflächen der Lungen hervorquoll. — Die Fäulniss ergiebt sich aber aus der Aufschwellung und grünschwärzlichen Farbe des Leichnams, aus der Ablösung der Oberhaut an mehreren Stellen des Körpers, aus der Aufschwellung der Augäpfel, aus der Unmöglichkeit, die Farbe der Augen zu unterscheiden, aus der weichen Beschaffenheit und der schwärzlichen Farbe des am Unterleibe noch befindlichen Theils der Nabelschnur, aus der weichen Beschaffenheit der Leber und der fast breiartigen Consistenz der Milz, aus der Ausdehnung des Herzbeutels durch Luft, aus den mit Luft angefüllten Bläschen auf der Oberfläche des Herzens, aus der Beschaffenheit des am Hinterhauptbeine ausgetretenen Blutes, und aus der Umwandlung des Gehirns, an welchem ein besonderer Theil nicht mehr unterschieden werden konnte, in eine flüssige Masse. — Namentlich hebt aber der Umstand die Beweiskraft des Schwimmens der Lungen gänzlich auf, dass auch das Herz mit dem geöffneten Herzbeutel und der Thymusdrüse in Verbindung auf der Oberfläche des Wassers schwamm; allerdings sank es aber, so wie auch die Leber und Milz, zu Boden, nachdem seine Höhlen und die Luftbläschen auf der Oberfläche geöffnet worden waren.

Die Obducenten gaben demnach ihr Gutachten dahin ab, 1) dass das Kind ein noch nicht reifes und ausgetragenes, jedoch schon mehr als 30 Wochen altes gewesen sey; 2) dass es sich mit Gewissheit oder mit Wahrscheinlichkeit nicht ent-

scheiden lasse, ob dasselbe in der Geburt noch gelebt habe; 3) dass es dagegen nicht wahrscheinlich sey, dass dasselbe geathmet, und dass es deshalb auch nicht wahrscheinlich sey, dass es nach der Geburt noch gelebt habe.

III. Beiträge zur Seelenheilkunde. Vom Herrn Dr. C. A. Tott, prakt. Arzte und Wundarzte zu Ribnitz im Grossherzogth. Mecklenburg-Schwerin. S. 631—670.

1. Reiner Wahnsinn. (*Ecstasis simplex, Heinroth.*) Die 41jährige Ehefrau eines Fischers verfiel aus Schmerz über den Tod ihrer an den Folgen der Entbindung verstorbenen Tochter in Wahnsinn. Sie lebte ein Traumleben, in welchem sie ihre verstorbene Tochter im verklärten Lichte zu erblicken glaubte, und sich mit ihr unterhielt. Nur bisweilen trat ein gelinder Grad von Furor ein, und zwar dann, wenn sie die Tochter vor sich zu sehen glaubte; das Auge wurde alsdann funkelnd, Herz- und Halsadern pochten, der Puls wurde frequent und voll, das Athmen hastig, das Gesicht geröthet. Mangel an Schlaf und Appetit, so wie Leibesverstopfung, waren die hervorstechendsten somatischen Symptome. — Der Verf. gab: Rec. *Extr. Gratiolae* Drachm. 2, *Aqu. Foeniculi, Chamomill. ana* Unc. 4, *Extr. Aloës aquos.* Dr. ½, *Tartari stibiat.* Gr. 2, *Mellis desp.* Unc. 1. M. D. S. Alle 2 Stunden 1 Esslöffel. — Es erfolgte hierauf der Abgang dunkelrother, fast schwarzer Massen, alle Symptome minderten sich, das Traumleben schwand allmählig, die Theilnahme an der Aussenwelt kehrte wieder, und ohne dass die Wiederholung obiger Arznei nöthig gewesen wäre, trat dauernde Genesung ein.

2. Reine Melancholie. (*Melancholia simplex Heinroth.*) Im Sommer 1829 kam ein Unterbeamter zum Verf., und klagte ihm, dass er ein verworfener Mensch zu seyn glaube, indem er als Executor seine Mitmenschen heimsuchen müsse; allein er hoffe, Gott werde ihm diese Sünden, welche er auf Befehl seiner vorgesetzten Behörde, nicht aus eigenem Antriebe, begehe, einst in jener Ewigkeit vergeben. — Der Kranke versah übrigens seine Geschäfte regelmässig, wusste auch sein Gemüthsleiden so gut zu verbergen, dass dasselbe durchaus nicht zur Kenntniss anderer Menschen kam. Was den körperlichen Zustand betraf, so war derselbe, unruhigen Schlaf, schwachen Appetit und Neigung zur Leibesverstopfung abgerechnet, bei bestehendem atrabilären Habitus, ungetrübt. Der Verf. suchte fürs erste psychisch auf den Kranken einzuwirken; nächstdem verordnete er aber, da er Infarkten im Unterleibe vermuthete, eine Pillenmasse aus *Extr. Taraxaci,*

Chelidonii maj., *Sulph. praecipit.*, *Aloë* und *Sapo med.*, allein es erfolgte keine Aenderung im Seelenleiden des Kranken, obwohl reichliche breiartige Sedes erzielt wurden. Um nun direct auf die Verstimmung des Gemüths einzuwirken, verordnete der Verf. die *Tinct. Stramonii Ph. Han.*, Anfangs zu 5 Tropfen alle 3 Stunden, allmählig bis zu 10 Tropfen steigend. Bei Eintritt der narkotischen Wirkungen wurde ausgesetzt, nach deren Verschwinden aber sogleich wieder fortgefahren. Anderthalb Unzen der Tinctur waren hinreichend, die Melancholie auf die Dauer zu heilen.

3. Willenlosigkeit mit allgemeiner psychischer Depression. (*Melancholia ἄβουλη*, *Heinroth. Melancholia attonita* Anderer.) Im J. 1823 wurde der Verf. zu einem Bauer gerufen, um ihm in einer Krankheit Hülfe zu leisten, an welcher derselbe bereits vor mehreren Jahren schon einmal gelitten hatte. Der Kranke lag gleichsam seelenlos, horizontal gestreckt auf dem Rücken, in welcher Lage ihn das Uebel befallen hatte. Unbeweglich wie eine Bildsäule, die Augen starr auf die gegenüber stehende Wand gerichtet, sah und hörte er nicht, was um ihn vorging, auf alle Fragen erfolgte auch nicht ein Laut von Antwort, er liess alles, was die Umgebung wollte, mit sich vornehmen. Der Puls war klein, die Respiration schwach, die Stuhlentleerung sparsam, der Harn ging unwillkührlich ab; zuweilen schien der Kranke natürlich zu schlafen. Eine Veranlassung dieses Zustandes war nicht auszumitteln. Der Verf. gab ein *Emeticum*, *Inf. fl. Arnicae*, *Tinct. Piper. cayennens.*, später *Inf. rad. Valerianae* mit *Spirit. sulph. aeth.*, jedoch alles ohne Nutzen. Eben so wenig leisteten Reiben und Bürsten des Körpers, und ein Vesicator im Nacken. Als aber eine Mischung von *Tinct. Castor.* Dr. ½, *Liqu. Ammonii succ.*, *Tinct. Valerian. aeth. ana* Dr. 1, alle 2 Stunden zu 35 bis 40 Tropfen, neben einer Einreibung von *Ungt. Tart. stibiat.* auf den abgeschorenen Scheitel (im Umfange zweier Preuss. Thaler), 4 Tage lang gebraucht worden war, begann die Besserung. Der Kranke, welcher früher sich die Speisen nur in den Mund giessen liess, ohne sie aber hinabzuschlucken (wesshalb sie auch immer wieder zum Munde hinausliefen), nahm dieselben jetzt an, und verschluckte sie; die Augen verloren ihr starres Ansehen, und schienen gegen Licht und andere Reitze empfänglicher; nur die Sprache fehlte noch gänzlich, und Lähmung des Gemüths und Willens war noch vorwaltend. Doch es wurden der Reactionen immer mehrere, und 12 Tage nach Anwendung der genannten Tropfen und der Brechweinsteinsalbe war endlich der Zustand von Er-

starrung gänzlich beseitigt. Während der ganzen Krankheit war das Bewusstseyn erloschen gewesen. — Von Catalepsie unterschied sich dieses Uebel durch die Abwesenheit der wachsartigen Flexibilität der Glieder; von der Ohnmacht durch die Fortdauer des Blutumlaufes und der Respiration; von der Apoplexie durch den schwachen, nicht schnarchenden Athem, durch den kleinen, nicht vollen Puls, und durch die geöffneten, nicht geschlossenen Augen; vom Tetanus durch die fehlende Starrheit der Muskeln; von der Lähmung endlich durch die nicht paralytische Beschaffenheit der Muskeln, welche sich nicht so welk und schlaff anfühlten, als bei Paralysen. Die meiste Aehnlichkeit hatte das Uebel mit der Ecstase oder Entzückung. — Einen zweiten Fall von *Melancholia ἄβουλη* beobachtete der Verf. bei einer Bäuerin, welche, eben entbunden, von derselben ergriffen wurde. Die Kranke, deren Lochien stark flossen, lag gleichsam seelenlos, mit starren Augen, ohne Empfänglichkeit für die äussern Umgebungen, im Bette. Die Glieder verhielten sich wie in dem vorigen Falle, der Puls war klein, die Respiration schwach, das Gesicht blass, verfallen. Da die Krankheit unmittelbar nach vorausgegangener zorniger Aufwallung entstanden war, so gab der Verf. ein *Emeticum* mit *Kali carbonicum*, und bewirkte dadurch eine enorme Gallenergiessung nach oben und unten, und mit dieser die Aufhebung der Seelenstörung. Das Brechmittel wirkte hier vielleicht eben so wohlthätig durch Ausleerung der Galle, als durch Umstimmung der Nerventhätigkeit.

4. Verrücktheit mit Wahnsinn gepaart (*Paranoea ecstatica Heinroth*) als Metaschematismus. Die 69jährige Ehefrau eines Webers hatte über 15 Jahre an Kolik gelitten, als sich anstatt derselben plötzlich Aengstlichkeit und Unruhe einstellte, wozu sich nach 4 Wochen allerhand verkehrte Begriffe und Urtheile gesellten. Die sonst sehr religiöse Kranke gedachte jetzt mit keinem Worte Gottes oder der Religion, sie verkannte sich und ihre Umgebungen, und glaubte gen Himmel fahren zu müssen, um dort Ruhe zu finden; abwechselnd glaubte auch die Kranke, Gegenstände vor sich zu sehen, welche nicht existirten. Die Stuhlausleerungen waren sparsam, der Athem klein, der Harn trübe. Schlaf stellte sich selten ein, Durst und Appetit mangelten fast ganz. Abmagerung war eine natürliche Folge. Erst im neunten Monate der Krankheit bekam der Verf. die Kranke in die Behandlung. Im eilften starb sie plötzlich, wahrscheinlich apoplektisch. Ohne Nutzen war *Tinct. Strammonii* und *Belladonna* mit *Rheum* gegeben worden. In der letzten Zeit hatte der Verf. bloss

fleissige Bewegung in freier Luft, nahrhafte Kost, und bei Leibesverstopfung Rhabarber empfohlen.

5. Einige Fälle von Tollheit. A. Tollheit bei einer Kindbetterin (*Mania puerperalis*). Die Krankheit zeigte sich als ein blinder, periodisch eintretender, jedoch nicht auf Mord hinauslaufender Zerstörungstrieb. Dabei keine Spur von Wahnsinn oder Verrücktheit; wohl aber voller Puls, Pochen der Carotiden und Temporalarterien, hastiges Athmen, viel Durst, Brennen im Halse, geröthetes Gesicht, Schnaufen mit der Nase, Mangel der Lochien und der Milch, Verstopfung. Das Bewusstseyn fehlte selbst während der Anfälle nicht. *Lucida intervalla* traten nur auf 12 Stunden ein. — Kur. Wiederholte Venäsectionen, kalte Uebergiessungen, salinische Laxanzen, warme Umschläge auf die Genitalien, warme Injectionen in dieselben, Blutegel an dieselben, fleissiges Anlegen des Kindes, Reitzen der Brüste durch Sauggläser. Milchsecretion und Lochien stellten sich ein; die Anfälle von Tobsucht wurden seltener und schwächer; nach 14 Tagen war jede Spur derselben verschwunden. — B. Tollheit bei einer Frau im Alter der Decrepidität. Die Kranke war etwa 50 Jahre alt, ihre Katamenien begannen unordentlich zu werden. Die Tollheit charakterisirte sich durch Lust am Zertrümmern lebloser Gegenstände, durch Misshandlung der Umgebungen, durch Neigung aus dem Bette zu springen, durch Schreien und Toben. Das Bewusstseyn fehlte zu keiner Zeit. Die lichten Zwischenräume dauerten oft zwei Tage an. Es wurde ein Aderlass veranstaltet, und eine mit *Nitrum* versetzte Abführung aus *Natrum sulphur.* gereicht. Eine weitere Behandlung wurde zurückgewiesen, daher der Vrf. die Kranke auch nicht weiter beobachten konnte. — C. Wahnwitzige Tollheit (*Mania ecnoica Heinroth.*) Der Kranke wurde ins Irrenhaus gebracht, seit welcher Zeit Verf. nichts weiter von ihm erfahren hat.

6. Eine eigene Art von Hypochondrie. Ein pensionirter Beamter höheren Ranges, von hellem Verstande und guter Denkungsart, obwohl ein Sonderling schon in gesunden Tagen, leidet seit 14 Jahren an einer Art von Hypochondrie, welche der Verf. als *Hypochondria anthropophobica* bezeichnen möchte, und an jene Form erinnert, welche Sennert *Melancholia hypochondriaca* nannte. Die wesentlichsten Erscheinungen sind eine beständige innere Unruhe, Durchwandeln aller Zimmer, Schlaflosigkeit, Durst, jedoch mehr aus Ungeduld, als aus Bedürfniss; ferner unregelmässige Esslust, Abgang copiöser Schleimmassen, endlich eine förmliche

Furcht vor Menschen. Nur Aerzte und auch Nichtärzte, wenn sie ihm nur Rath gegen seine Leiden ertheilen, sind ihm willkommen. Er gleicht in seinem Aeusseren einem Menschen, der mit der Verzweifelung ringt, der von Gewissensbissen gefoltert ist. Dabei erkennt er seinen Zustand an, erklärt sich für einen Hypochondristen, der am Körper gesund, an der Seele aber krank sey, und bei dem besten Willen nicht vermöge, seinem Verstande das Supremat über seine Gemüthsstimmung zu verschaffen. Er ist so wenig im Stande, einen gefassten Entschluss durchzuführen, dass er auch nicht ein Mittel regelmässig, oder länger als höchstens einige Tage braucht. Die ganze Krankheit ist eine idiopathische Gemüthsstörung mit consensueller Willensstörung. Sein früherer Arzt, ein berühmter akademischer Lehrer und Literator, erachtete, nach seinem Kurplane zu urtheilen, das Uebel für ein durch Schleiminfarcten bedingtes Leiden; allein seine Bemühungen um den Kranken waren erfolglos. Der Verf. empfahl vor einigen Jahren kalte Seebäder, die auch gebraucht wurden. Dessen ungeachtet brach das Uebel 1829 wieder aus. Ein alter Arzt rieth nun zu dem Gebrauch von Soolbädern, die ebenfalls nichts leisteten. Im Sommer 1830 will der Kranke zwar weniger gelitten haben, desto stärker brach aber das Uebel in den Sommermonaten 1831, 1832 und 1833 aus. Merkwürdig ist es nämlich, dass dasselbe immer nur vom April bis zum September dauert, während in den Wintermonaten vollkommenes Wohlseyn Statt findet.

7. Einfacher Wahnwitz. (*Ecnoe simplex Heinroth.*) Ein 12jähriger Knabe hatte sich eine Quetschung des linken Zeigefingers zugezogen. Wahrscheinlich in Folge des Schrecks (denn Verletzung eines Nerven würde eher Tetanus hervorgerufen haben) hatte sich plötzlich ein Wahnwitz ausgebildet, in welchem er seine äussern Umgebungen schief beurtheilte. Doch der Wahnwitz wurde schnell durch ein Brechmittel (gegeben, theils um eine etwanige Gallenergiessung als materiellen Reitz für das Encephalon zu entfernen, theils um erschütternd auf das Nervensystem zu wirken), die Quetschung aber binnen 8 Tagen durch kalte Umschläge aus *Aqua saturnina* mit *Acetum Vini* geheilt.

8. Noch ein Fall von Tollheit. (*Mania Heinroth.*) Der 23jährige Sohn eines Ackerbürgers, mit hervorstehenden Fresswerkzeugen bei zurückgedrängter Stirn, verfiel im J. 1821 in Manie. Blinder Trieb zum Zerstören lebloser Gegenstände, blutdürstiger Trieb, sich und andere zu morden, bildeten den hervorstechenden Charakter der Krankheit. Die Anfälle kehrten

periodisch, oft erst nach mehreren Tagen, oft aber auch täglich wieder. Es ging ihnen ein Gefühl von Brennen in den Gedärmen mit starkem Durste, so wie Verstopfung voraus; dieses Gefühl verbreitete sich allmählig zur Brust, zum Halse, zum Gesichte. So wie es die Temporalgegend erreicht hatte, fingen die Schläfenarterien an zu pulsiren, das Gesicht röthete sich, die Augen funkelten, und der Anfall brach aus. Nach beendigtem Anfalle trat Reue über die begangenen Handlungen ein, deren sich der Kranke sehr wohl erinnerte, und zu denen er durch einen unwiderstehlichen Drang getrieben worden zu seyn versicherte. Für die Abwesenheit von Wahnsinn und Paranoe (Seelenstörungen mit dem Charakter der Aufregung in der psychischen Sphäre, also mit der Manie in eine Klasse gehörend) sprachen der Mangel an Traumgebilden der Phantasie, an verkehrten Begriffen und Urtheilen; für die Reinheit der Form „Manie" das Fehlen jeder Beimischung von Symptomen der Ecstasis und Paranoe. Eine Prädisposition lag wohl in der erwähnten abnormen Schädelbildung; Veranlassung gab ein Angriff auf das höchst erregbare Gemüth des in der Erziehung vernachlässigten Kranken. Ein bereits verstorbener Arzt wendete wiederholte Aderlässe, auch aus der Jugularvene, kalte Uebergiessungen, Schröpfköpfe auf den abgeschorenen Scheitel, die Ekelkur, Laxanzen, Einreibungen der Brechweinsteinsalbe auf den Kopf, die Digitalis, die Zwangsjacke an, ja er liess den schon einmal entlaufenen Kranken mittelst einer Kette an den Fussboden des Zimmers befestigen; aber alles ohne Erfolg. Alle Heilmittel wurden endlich bei Seite gestellt. Aber erst nach mehreren Monaten, nachdem ein alle früheren an Stärke übertreffender Paroxysmus eingetreten war, stellte sich Besserung ein, indem die Anfälle immer schwächer wurden, und zuletzt ganz ausblieben.

9. Blödsinn (*Anoe*) in Folge eines Anfalles von Manie, verbunden mit Hemiplegie. Ein Schiffszimmermann, einige und sechszig Jahre alt, wurde 1823, wahrscheinlich in Folge von Kongestionen nach dem Kopfe, toll. Er ergriff eine Axt, um einen Kasten zu zertrümmern, und versuchte selbst seine Frau todt zu schlagen. Kaum vier Männer waren im Stande, ihn zu bändigen. Der Verf. verordnete einen Aderlass, 20 Blutegel an die Schläfen, Fomentationen von Salmiak, Salpeter und Kochsalz über den abgeschorenen Kopf, und innerlich eine Auflösung von *Kali nitricum* und *Natrum sulphuricum*. Die Zeichen der Manie verschwanden, doch dauerte eine innere Unruhe bei vollem Pulse fort, wogegen der Vrf. die *Aqua oxymuriatica* mit *Aqua* und *Syrup*.

Rubi Id. reichte. Am vierten Tage der Krankheit bemerkte der Verf., dass der Kranke auf der ganzen rechten Seite gelähmt, und die Psyche gleichzeitig paralysirt sey. Der Kranke beantwortete keine Frage, und zeigte sich gegen alle Aussendinge gleichgültig; nur der Appetit war gesteigert. Anstatt der antiphlogistischen Methode wählte der Verf. jetzt die reitzende. Waschungen der gelähmten Seite mit *Spirit. Serpylli*, *Rorismarini, camphorat.*, mit *Tinct. Cantharid.* versetzt, Blasenpflaster auf die gelähmte Seite, Einreibungen von *Ungt. Tartari stibiat.* in die Seite und in den Kopf, trockne Schröpfköpfe auf letzteren; innerlich *Arnica*, *Tinct. Piper. cayennens.*, *Camphor*, *Phosphor* und andere Reitzmittel; endlich aromatische Kräuter-, Salz- und Eisenbäder. Alles ohne Erfolg. Endlich wurde die Hemiplegie durch Einreibung einer Auflösung von Phosphor in Leinöl vollkommen gehoben. Der Blödsinn dauerte aber fort; ein zweiter Arzt, welchem später die Behandlung übertragen wurde, vermochte eben so wenig auszurichten, als der Verfasser.

10. **Ein Fall von hypochondrischer Melancholie, als Folge eines schweren Typhus.** Eine 23jährige Frau, welche der Verf. bereits früher an mancherlei Krampfleiden, unter andern auch an *Mastodynia nervosa* behandelt hatte*), verfiel im J. 1832, 10 bis 11 Tage nach einer glücklichen Niederkunft, in einen Typhus. Das Wochenbett, welches bis auf eine Entzündungsgeschwulst in der rechten Brust normal verlief, stand zu dieser Krankheit in keiner weiteren ursächlichen Verbindung, als dass die Wöchnerin zu früh das Zimmer verlassen hatte; eine Milchmetastase nach dem Gehirn fand in keiner Weise Statt. Der Verf. wendete Vesicantien und Sinapismen, *Aqua oxymuriatica* mit *Aqua* und *Syrup. Rubi Id.*, das *Lactucarium angl.*, später *Opium* mit *Ipecac.* und *Kali sulphuric.* mit so gutem Erfolge an, dass der Typhus nach vier Wochen gehoben war. Allein es blieb eine bedeutende Gemüthsverstimmung zurück, in welcher die Kranke allerlei verkehrte Dinge äusserte. Sie erkannte ihr Kind nicht als das ihrige an, welches letztere ja längst schon todt sey; bei jedem Geräusche wähnte sie das Einschlagen der Nägel zu ihrem Sarge zu hören, und flehete, sie nicht lebendig zu begraben; sprach oft von ihren Verfolgern u. dgl. m. Abwechselnd traten auch freie Zwischenräume ein, in denen sie scherzte und lachte, und sich aller jener Verkehrtheiten,

*) Hufeland's Journal, Augustheft, 1830. Repertor. IV. Jahrg. (1830), Octoberheft S. 119.

die sie ausgesprochen hatte, erinnerte. Körperlich befand sich dabei die Kranke, bis auf Hartleibigkeit und Mangel an Schlaf, ziemlich wohl. Das Hauptmittel, dessen sich der Vrf. bediente, war, neben der Einreibung des *Ungt. Tartari stibiat.* in den Nacken, das *Castoreum sibir.* zu Gr. 3, mit Gr. 2 *Extr. Hyoscyami e herb. rec. secundum Ph. Bor.*, und Scrup. 1 *Pulv. Rhei* versetzt. Diese Mischung bewirkte innerhalb 4 bis 5 Wochen völlige Heilung. — Der Verf. liess übrigens noch einige Wochen die *Tinct. Castorei sibir.*, und zwischendurch ein *Inf. vinos. cort. Chinae, rad. Calami, Columbo, Valer.* und *fol. Aurant.* brauchen, und empfahl zum Schluss der Kur die Ostseebäder, da er bei reinen idiopathischen Neurosen kein passenderes Radical-Heilmittel kennt, als das Seebad.

11. Hypochondrie mit hervorstechender Furcht vor Menschen und dem Tode. Der Kranke, ein Postbeamter von einigen und dreissig Jahren, litt seit 3 Monaten an den mannigfaltigsten hypochondrischen Zufällen. Er wagte nicht sich öffentlich zu zeigen, theils aus Scheu vor Menschen, theils aus Furcht, auf der Strasse vom Schlagfluss befallen zu werden. Der Verf. wendete folgende von ihm schon bewährt gefundene Pillenmasse an: Rec. *Asae foetidae* Drachm. ß, *Extr. Taraxaci*, *Chelidon. maj.*, *Sulphur. praecipit. ana* Drachm. 2, *Aloës lucidae* Gr. 15, *Sapon. med. q. s. ut f. pil.* Gr. 2. Hiervon liess er täglich dreimal 8 Stück, und nach Umständen mehr oder weniger nehmen, so dass täglich ein oder zwei breiartige Stuhlgänge erfolgten. Zugleich musste sich der Kranke viele körperliche Bewegung machen, den Unterleib täglich reiben, mit den Händen kneten, durfte nur reitzlose, nährende Speisen geniessen, und allein Wasser trinken. Hierdurch gelang es, den Kranken bedeutend zu bessern. Den Schluss der Kur machten Bäder, Anfangs lauwarm (mit aromatischen Kräutern), dann kälter, endlich ganz kalt (mit spanischem Salze), wodurch der Kranke gänzlich hergestellt wurde. Die Badekur wurde auch in den nächsten Jahren fortgesetzt.

12. Wahnwitz (*Ecnoe*) bei einer Landfrau. Der Verf. hatte im Februar 1833 eine Frau am rheumatischen Seitenstich behandelt, als 2 Tage später in Folge eines Aergers ein Wahnwitz ausbrach. Die Kranke sprach sehr lebhaft eine Menge verkehrter Begriffe und Urtheile aus, welche ohne allen Zusammenhang in grösster Schnelligkeit auf einander folgten. Das Gesicht war geröthet, und triefte von Schweiss, die Zunge war rein, der Puls klein, fadenförmig, gereitzt, der Urin blass. Da der Zustand nicht auf Entzündung, sondern auf Erethismus

des Gehirns zu beruhen schien, so liess der Verf. zur Beseitigung etwaiger Kongestionen Blutegel an die Schläfe setzen, ein Vesicatorium in den Nacken legen, und gab Opium Gr. 1 mit *Ipecac.* Gr. ½, *Kali sulphuric.* und *Nitric. ana* Gr. 15. Hierauf trat 2 Stunden lang Schlaf ein; Abends kehrte die Unruhe wieder, auf ein zweites Pulver folgte jedoch eine ruhige Nacht. Am nächsten Tage war abermals der vorige Zustand zugegen. Pat. erhielt nun das *Lactucarium angl.* zu 8 Gr. in 8 Unc. *Decoct. Althaeae* mit 2 Drachm. *Kali nitr.* und 1 Unc. *Syr. Alth.*, desgleichen Einreibungen der Brechweinsteinsalbe auf den Kopf. Durch fortgesetzte Anwendung dieser Mittel (doch wurde die Gabe des *Lactucariums*, welches der Verf. in mehreren Fällen von krankhaft gesteigerter Sensibilität wirksamer als Opium gefunden hat, verstärkt) gelang es, binnen 4 Wochen völlige Genesung herbeizuführen.

IV. Medizinische Beobachtungen; aus dem ersten Semester 1833. Vom Herrn Dr. Steinthal, prakt. Arzte zu Berlin. S. 670–724.

Der Winter gelind; sehr wenig Schnee. Im Januar bei einem hohen Barometerstande äusserst regelmässige Witterung. Wenig Regen und Schnee; Nebel nicht häufig, aber andauernd. Max. des Bar. am 9. Morgens 28′, 75″; Min. am 30. Abends 27′, 36″. Max. des Therm. am 30. Nachmittags + 3°, 4′; Min. am 7. Morgens — 11°. Vorherrschende Wolkenzüge aus W., demnächst aus SO. — Februar trüb, feucht, stürmisch, veränderlich. In der Mitte des Monats heftige Süd-west-Stürme. Wenig Frost, wenig Schnee, etwas mehr Regen; ganz heitere Tage fehlten. Max. des Bar. am 22. 28′, 24″; Min. am 3. 26′, 11″. Max. des Therm. am 11. + 10°, Min. am 1. — 4°, 5′. Wolkenzüge meist aus O. — März ebenfalls sehr trübe, kälter als gewöhnlich, mehr Schnee als in den übrigen Wintermonaten. Gegen Frühlingsanfang viele Nebel, aber keine Aequinoctial-Stürme. Max. des Bar. 28′, 40″; Min. 27′, 44″. Max. des Therm. am 1. + 8°, 6′; Min. am 21. — 7°. Wolkenzüge meist aus O.

Vorherrschend war die katarrhalische Krankheits-Constitution. Schon im Januar gab es viele katarrhalische und rheumatische Affectionen, hartnäckige Bronchien-Katarrhe, bei Kindern mit Croupton verbunden, Mandelbräunen, Zahnschmerzen, Anschwellungen des Gesichts, Zahnrosen. Die Masern dauerten fort, waren aber gelind und im Abnehmen. Wechselfieber fehlten ganz, rein entzündliche Krankheiten waren selten. Gastrische und gastrisch-nervöse Affectionen kamen zwischendurch vor, gegen Ende des Monats mehrere Beispiele von Diarrhöen. — Im Februar traten die katarrhalischen und katarrhalisch-gastrischen Krankheitsformen noch mehr hervor; gegen Ende des Monats liessen das häufigere Vorkommen der ersteren und einige Eigenthümlichkeiten in der Form das Herannahen der Influenza-Epidemie nicht verkennen,

welche sich im März mehr und mehr verbreitete. Die Masern nahmen im Februar immer mehr ab; dagegen wurde der Keuchhusten häufiger. Auch an anginösen und erysipelatösen Affectionen fehlte es nicht; gastrische und gastrisch-nervöse Zustände kamen ebenfalls vor. Dagegen war von Wechselfiebern auch im Februar und März gar nichts zu bemerken. Bemerkenswerth scheint eine ungewöhnliche Frequenz von Schwangern; eine seit 15 Jahren verheirathete Dame wurde zum erstenmale schwanger.

Unter den chronischen Ausschlagskrankheiten waren die skrophulösen Formen die häufigsten. Von Scabies kam dem Verf. ein Fall vor. Ein Fall von fieberlosen Petechien wurde binnen 6 Wochen durch die bekannten Mittel gehoben. — Unter den übrigen chronischen Krankheiten waren die Lungenaffectionen die häufigsten, wie bei genannten epidemischen auch zu erwarten; die Phthisici litten sämmtlich in höherem Grade. Die Gemüthskranken, zu denen keine neue hinzugekommen waren, boten wenig erfreuliche Aussichten dar, da die meisten an einem tief eingewurzelten Blödsinn litten. Nachfolgende Fälle erzählt der Verf. specieller. Ein Knabe von 1¼ Jahr fing gegen Ende Januar ohne evidente Veranlassung an, alles auszubrechen, was er zu sich nahm. Der Verf. glaubte Anfangs eine gallertartige Erweichung des Magens vor sich zu haben. Jedoch führten einige warme Chamillenbäder, Einreibungen von Nelkenöl und Muscatbalsam, und eine Mandelemulsion, schon nach 48 Stunden eine günstige Veränderung herbei.

Eine bereits im vorigen Berichte erwähnte Frau von 58 Jahren*) bekam am 18. Jan. einen ganz ähnlichen Anfall von Besinnungslosigkeit, wie im November des vorigen Jahres. Von 7 Uhr Früh bis Mittags lag sie in einem bewusstlosen Zustande; der Puls war voll, mässig beschleunigt, das Athmen mühsam, bald gurgelnd und rasselnd, bald schnarchend und röchelnd. Weder durch Zurufen noch durch Rütteln war sie zu erwecken. Weder eine Venäsection von 3 bis 4 Tassen, noch die angebrachten Hautreitze führten eine Veränderung herbei. Nachdem endlich das Bewusstseyn zurückgekehrt war, wurde nicht ohne Nutzen ein Brechmittel gereicht, ein Vesicatorium in den Nacken, und Sinapismen auf die Waden und in die *Regio epigastrica* applicirt. Obwohl in den nächsten Tagen das Bewusstseyn sowohl, als das Athmen, sich ganz normal verhielten, so äusserte die Patientin dennoch abwech-

*) Vergl. Repert., 1833, Novemberheft S. 85.

selnd grosse Unruhe, und klagte namentlich (wie auch im November) über Klopfen im Leibe, welches man auch in der *Reg. hypochondr. sinistra*, mehr nach dem Nabel zu, deutlich fühlte, und über ein damit verbundenes Rieseln in den Adern. Der Verf. liess 12 Blutegel an diese Stelle legen, und demnach kalte Umschläge mittelst einer Blase appliciren. Innerlich reichte er das *Elix. acid. Hall.* in einer Mixtur, mit dem jedesmaligen Zusatz von 12 Tropfen einer Mischung aus *Tinct. Digital.* Drachm. 2, und *Aqua Laurocerasi* Unc. ½. Die Kranke erholte sich in den nächsten Tagen, und auch das Klopfen im Unterleibe trat allmählig mehr in den Hintergrund.

Es folgt hierauf die Erzählung eines fieberhaften Unterleibsleidens einer sensiblen Wöchnerin (Erbrechen und Laxiren, Leib- und Kreuzschmerzen mit aufgetriebenem, gegen Berührung sehr empfindlichem Unterleib u. s. w.), das sich durch copiösen Ausbruch von Friesel entschied. — Von 2 Kindern (Geschwister), die an Symptomen des *Status hydrocephalicus* erkrankten, wurde das eine durch zeitige Anwendung von Blutegeln, öftere Gaben von Calomel gerettet; beim älteren, für sein Alter höchst klugen Kinde aber trat das Leiden gleich so heftig und schnell verlaufend ein (als *Stat. hydrocephal. apoplecticus*), dass auch das zweckmässigste Verfahren nichts ausrichtete. Schon früher waren 2 Kinder dieser Familie an ähnlichen Krankheiten gestorben.

Ein 6½ Jahr altes Mädchen hatte seit einem Jahre angefangen zu kränkeln, und eine knorpelartige Erhöhung in der Gegend des Herzens bekommen. Mitte Januar wurde es von den Masern ergriffen, welche aber schon am zweiten Tage wieder verschwanden, ohne dass üble Zufälle hieraus hervorgegangen wären. Jedoch nach 14 Tagen stellten sich bedeutende Respirationsbeschwerden mit Herzklopfen, starkem Fieber, vollem und beschleunigtem Pulse, und sparsamen Urinabgange ein. Der behandelnde Arzt soll schon damals an Hydrothorax gedacht haben. Einige Zeit nachher sah der Verf. die kleine Kranke. Der Thorax war verschoben, der Herzschlag war in allen Regionen desselben, selbst auf der rechten Seite des Rückens mit dem blossen Ohre deutlich vernehmbar, die schon in dem Blicke ausgesprochene Angst steigerte sich ohne bestimmten Typus Anfallsweise. Durch das Stheloskop gelangte der Verf. zu der Ueberzeugung, dass das Kind an einer *Dilatatio cordis*, wahrscheinlich mit *Hypertrophie* verbunden, leide. Ein streng antiphlogistisches Verfahren, namentlich Blutegel *ad reg. cordis*, führte zwar Linderung herbei, vermochte aber den Tod keineswegs abzuhalten.

Der Frühling im Ganzen schön, vorwaltend trocken. Nur die erste Hälfte des April rauh, unfreundlich. Max. des Bar. am 6. Mittags 28′,21″. Min. am 2. Abends 27′,02″. Max. des Therm. am 2. Mittags +12°, Min. am 9. Morgens —2°,5′. W. und NO. waren vorherrschend. — Mai und Juni fast durchgehends ausgezeichnet schön, warm, heiter und sehr trocken. Im Mai Max. des Bar. am 23. Morgens 28′,40″. Min. am 26. Morgens 27′,87″. Max. des Therm. am 20. Mittags +24°,5′. Min. am 30. Morgens +4°,4′. NO. und S. waren prävalirend. — Im Juni Max. des Bar. am 1. Morgens 28′,28″. Min. am 14. Abends 27′,60″. Max. des Therm. 27°,8′ am 30. Mittags; Min. +5°,5′ am 1. Morgens. Vorherrschende Wolkenzüge aus S.

Die katarrhalische Krankheits-Constitution dauerte auch während der drei Frühlingsmonate an, und namentlich gewann die Influenza eine fast allgemeine Verbreitung; am wenigsten blieben die verschont, welche sich viel in freier Luft bewegen mussten, doch wurden auch Personen ergriffen, welche, an andern Krankheiten darniederliegend, das Zimmer gar nicht verlassen hatten. Die Brustkranken litten während der Epidemie ganz besonders; Blutspucken, intercurrente Lungenentzündungen, Erstickungszufälle, führten bei einigen den Tod herbei. Aeltere Leute wurden sehr heftig ergriffen, und erholten sich schwer; mehrere starben. Bei Kindern zeigte sich grosse Neigung zum Schlaf. Husten, Schnupfen, Kitzeln im Halse, Schwere des Kopfes, mit Hitze abwechselndes Frösteln, Mangel an Appetit, Unlust zu Geschäften, und eine überaus grosse Mattigkeit und Apathie gehörten zu den gemeinsamsten Symptomen. Einzelne litten an so heftigen Kopfschmerzen, dass Blutegel applicirt werden mussten; bei andern steigerte sich die Brustaffection zur Pneumonie, und erforderte Aderlass; bisweilen nahm die Krankheit rasch und unvermuthet eine nervöse Wendung. — Der Verf. erzählt ein paar der wichtigsten von ihm behandelten Fälle. Einer betrifft einen dreijährigen Knaben, welcher, Mittags plötzlich und heftig von der Grippe ergriffen, Abends in bedeutende Krämpfe verfiel; ein Brechmittel führte baldige Besserung herbei. — Die Epidemie gewann Mitte April ihre Höhe, nahm mit Eintritt der wärmeren Tage ab, und erreichte dann bald ihre Endschaft.

Auch an andern katarrhalischen und rheumatischen Krankheiten fehlte es nicht; es kamen Zahnschmerzen, Zahnfleischgeschwülste, Gesichtsrosen, Anginen, hitzige Rheumatismen u. s. w. häufig vor. Wechselfieber erschienen fast gar nicht.

Unter den exanthematischen Krankheiten kamen im April und Mai noch einige Fälle von Masern vor, welche im Ganzen in der Abnahme waren. Bei einem 8jährigen Knaben stand das Exanthem nur einen Tag, ohne dass üble

Folgen eintraten. — Anfangs Juni beobachtete der Verf. bei drei vaccinirten Geschwistern die Varioloiden, jedoch verliefen sie gutartig und rasch; nur bei einem 15jährigen Knaben erforderte eine gleichzeitige, mit starkem Fieber und unendlicher Angst verbundene Essera ein besonderes Heilverfahren. — Einige Fälle von Urticaria waren ohne Bedeutung.

Gegen Ende Mai und im Juni waren Durchfälle nicht selten, hin und wieder mit Erbrechen, doch ohne bedenkliche Beimischung. — Der Keuchhusten zeigte sich noch immer häufig; bei einem rhachitischen 4jährigen Kinde leistete die Application eines *Empl. aromat. et opiat.* (*ana*) *ad reg. epigastr.* gegen das Ausbrechen der Speisen wesentlichen Nutzen.

Nachfolgende Krankheitsfälle erzählt der Vrf. ausführlicher. Ein kräftiger Mann von 37 Jahren, welcher seit bereits 17 Jahren an einer habituellen Mandelbräune litt, wurde am 12. Mai abermals von Entzündung der rechten Mandel ergriffen. Erst am fünften Tage, nach viermaliger Anwendung von Brechmitteln, nach zweimaliger Application von 8 bis 12 Blutegeln und dem fortgesetzten Gebrauch von heissen Breiumschlägen und Injectionen, kam das Geschwür zum Aufbruch. Aber nun trat Entzündung der linken Mandel ein, wurde jedoch durch 8 Blutegel und ein Brechmittel bald zertheilt.

Ein Mann in den Vierzigen, ohne apoplektische Anlage, der im April am Icterus gelitten hatte, zog sich einen Schanker zu, den der Verf. ohne Mercur, durch Diätbeschränkung zu behandeln beschloss. Nachdem die Diätkur 14 Tage angedauert hatte, und das Allgemeinbefinden ganz erwünscht war, wurde der Verf. am 8. Mai Abends schleunigst zu ihm gerufen. Der Kranke war bei der warmen Witterung ausgewesen, und sehr munter heimgekehrt. Plötzlich fängt er an zu stottern, und fällt besinnungslos zur Erde. Der Verf. fand sein Ansehen unverändert, den Athem normal, den Puls langsam; aber der Kranke konnte nicht sprechen, sondern antwortete nichts als Ja oder Nein. Er bewegte übrigens die Extremitäten, streckte auf Verlangen die Zunge heraus, liess auch keine Anomalien in den Seh- und Hörorganen wahrnehmen; aber das Bewusstseyn schien unvollkommen. Eine Ader war bereits geschlagen, und eine sanft eröffnende Arznei verordnet worden; der Verf. liess mehrere Senfpflaster appliciren. Nach einer ruhigen Nacht war am andern Morgen der Zustand unverändert. Brechmittel, Vesicator in den Nacken. Erst nach 8 Tagen nach wiederholten Blutegeln, mehreren Brechmitteln, Einreibungen von *Ungt. acre* auf den Schädel, kalten Kopfumschlägen und kalten

Uebergiessungen im lauwarmen Bade, zeigte sich Besserung. Der Puls hob sich allmählig von 50 bis zu 72 Schlägen; der Kranke konnte auch schon viele Worte deutlich aussprechen. Der rechte Mundwinkel hing ein wenig abwärts, und das rechte Auge zeigte bisweilen etwas Starres. Anfangs Juni war Pat. als Reconvalescent zu betrachten, die Sprache fand sich immer besser ein, das Gedächtniss nahm wieder zu. Zu Anfange des Juli gingen alle Funktionen normal von Statten, nur stotterte der Kranke noch bei anhaltendem Sprechen, und mischte bisweilen ein ganz verkehrtes Wort in seine Rede. Es wurde jetzt der künstliche Ragotzi verordnet.

Ein Fall von *Erysipelas faciei bullosum* bei einem Arbeitsmanne gewann dadurch ein besonderes Interesse, dass der Kranke, nachdem die Rose nach 10tägiger Dauer bereits vorüber war, sich plötzlich wie ein Wahnsinniger benahm. Er suchte nämlich in allen Winkeln des Zimmers nach 15000 Thl., die er in der Lotterie gewonnen haben wollte; in allen andern Beziehungen liess er nichts Verkehrtes wahrnehmen. Am andern Morgen war Pat. wieder völlig vernünftig, und lachte über die 15000 Thl., von denen ihm wohl nur geträumt habe.

Der Wärter eines der von dem Verf. behandelten Patienten legte sich eines Abends, nachdem er mehre Tage und Nächte ohne Ablösung seinem Posten vorgestanden hatte, einige Stunden schlafen. Gegen 11 Uhr steht die Frau des Kranken im Begriff, jenen Wärter zu wecken, als sie in seinem Schlafzimmer ein Poltern hört. Kaum eingetreten, springt der Wärter auf sie zu, und packt sie bei der Gurgel. Nur mit vieler Mühe windet sie sich von ihm los, und ruft um Hülfe. Der Wärter rennt, nachdem er eine Astrallampe umgeworfen, durch zwei Zimmer, nimmt in der Küche den Haarbesen herunter, springt die Treppe hinab, und läuft zum Hofe hinaus, wo man ihn an der Kellerthüre ruhig stehend antrifft. Er wurde sofort nach Hause geschickt. Am andern Morgen kommt er zu dem Verf., und betheuert, dass er nichts Böses im Sinne gehabt habe. Er habe wahrscheinlich geträumt, es wolle ihn jemand bestehlen, und da er geglaubt, es wolle ihn jemand anpacken, so habe er sich nicht anders helfen können, als dass er die angegriffen habe, die ihm in den Wurf gekommen. — Der Verf. erachtet diesen Fall für eine *Mania transitoria*, die in dem Zustande der Schlaftrunkenheit plötzlich zur Reife gekommen sey.

Ein junges, vollsaftiges Dienstmädchen verfiel nach einer Erkältung plötzlich in einen sehr bedenklichen Brustkrampf. Sie lag ganz starr, mit einem mühsamen, bald pfeifenden,

bald röchelnden Athem, mit sehr beschleunigtem, vollem Pulse und grosser Hitze, in einem Zustande von Bewusstlosigkeit mehrere Stunden lang. Eine Venäsection von 4 Tassen, Senfteige an Brust und Waden, 16 Blutegel an die Brust, brachten sie nicht wieder zu sich. Erst nach einem starken Brechmittel trat Erleichterung und allmählig auch das Bewusstseyn ein. Am folgenden Tage befand sich die Kranke, bis auf grosse Mattigkeit, ganz wohl.

Eine junge Wöchnerin starb am 21sten Tage des Wochenbetts. Kurz vor der Niederkunft hatte sie einen heftigen Schreck gehabt, worauf eine sehr schwere Entbindung folgte, durch welche ein bereits verstorbenes Kind zur Welt befördert wurde. Mit anhaltendem Würgen begann die schwere Krankheit, welche man für eine *Febris puerperalis* erklären musste, obwohl sie unter einer ganz ungewöhnlichen Form, nämlich als *Febr. intermittens quotidiana triplicata*, auftrat. Zu einer deutlichen Entzündung war es während des ganzen Verlaufs der Krankheit nicht gekommen, obwohl sich nach und nach irgend ein krankhaftes Produkt im Unterleibe gebildet haben mochte, indem in den letzten Tagen der Krankheit eine härtliche, beim Druck sehr empfindliche Stelle, vom Magen ab rechts nach dem Nabel zu, bemerkt wurde. Am meisten wurde die Kranke durch ein sich immer erneuerndes Würgen gequält, wobei sie unaufhörlich klagte, dass alles nach Wochenfluss schmecke und rieche. Bemerkenswerth war noch der geringe Antheil des Gefässsystems in der späteren Periode der Krankheit, indem der Puls häufig beinahe ganz fieberfrei war.

Eine Frau von 35 Jahren starb am 26. April an *Phthisis pulmonalis et abdominalis.* Bemerkenswerth war ein 3 Tage vor dem Tode eintretender heftiger Brustkrampf, wo der nahe Tod unausbleiblich schien. Nur um der Sterbenden wo möglich einige Erleichterung zu verschaffen, liess der Verf. grosse Sinapismen anf die Waden und die Magengrube legen, die marmorkalten Extremitäten mit warmen Servietten umhüllen, und abwechselnd halbstündlich ein Pulver aus *Flor. Benzoës* Gr. 3, *Rad. Ipecac.* Gr. $\frac{1}{8}$, *Extr. theb.* Gr. $\frac{1}{3}$, *Elaeosacch. Chamom.* Scrup. $\frac{1}{2}$, und 30 — 40 Tropfen von nachstehender Mischung: Rec. *Ol. Foeniculi* Scrup. $\frac{1}{2}$, *Spirit. Sulph. aeth.* Drachm. 2, *Tinct. theb.* Drachm. $\frac{1}{2}$, in Brustthee reichen. Von 7 Uhr Abends bis um 2 Uhr in der Nacht währte der qualvolle Zustand ununterbrochen fort, worauf die Kranke Erleichterung und gegen Morgen sogar etwas Schlaf gewann. Erst

nach 3 Tagen erfolgte ein sanfter Tod, nachdem sich zuvor der Krampf in viel gelinderem Grade erneuert hatte. — In den nächsten Tagen starben unter des Vrfs. Behandlung noch 3 Phthisiker, welche wohl noch länger gelebt haben würden, wenn die Influenza-Epidemie ihren Einfluss auf kranke Respirationsorgane nicht geltend gemacht hätte.

Primäre syphilitische Geschwüre behandelte der Verf. in 3 Fällen ohne Merkur durch Beschränkung der Diät. Die Kranken durften das Zimmer nicht verlassen, mussten in demselben eine möglichst gleichmässige Temperatur unterhalten, und einen Tag um den andern Bitterwasser trinken. Zum Getränk erhielten sie eine Mischung aus *Spec. Lignor.* und *Rad. Sarsaparillae*, ausserdem Zuckerwasser oder Mandelmilch. Die Nahrung wurde ihnen sehr knapp zugemessen; Fleisch erhielten sie gar nicht. Bei einem 17jähr. jungen Menschen, welcher erst seit wenigen Tagen einige Schanker zwischen Vorhaut und Eichel acquirirt hatte, begann diese Kur am 24. Januar, am 15. März war die Heilung der Geschwüre vollendet. Jedoch war während dieser Zeit zum Auspinseln derselben erst eine Auflösung von 1 Gr. *Hydrarg. muriat. corros.* in ½ Unze destillirten Wassers mit dem Zusatz von 1 Drachm. *Tinct. theb.*, und später eine *Solut. Lapid. infernal.* Gr. 6 auf 1 Unze Wasser mit 1 Drachm. *Tinct. theb.*, angewendet worden. — Auch in dem zweiten Falle frischer Ansteckung war der Erfolg jener Diät- und Purgirkur ganz erwünscht; die Heilung des Geschwürs kam ohne besondere Verbandmittel binnen drei Wochen zu Stande. — Im dritten Falle hingegen war der Schanker schon mehrere Wochen alt, als der Verf. zu Rathe gezogen wurde. Während der Diätkur bildete sich ein Bubo aus, und brach endlich auf. Da er fortdauernd einen syphilitischen Charakter zeigte und sich nicht zur Heilung anschickte, so entschloss sich endlich der Verf., 8 Wochen nach begonnener Diätkur, zu einer methodischen Behandlung mit Sublimat, deren Ausgang er jedoch nicht beobachten konnte, indem der Kranke ungeheilt Berlin verliess.

V. Literatur. S. 725—752.

1) *Erforschung der alleinigen Ursach(e) des immer häufigern Erscheinens der Menschenblattern bei Geimpften.* Nebst Angabe der Methode, wodurch eine mögliche Schützung gegen Menschenblattern durch einmalige Impfung und ohne Revaccination erreicht werden kann. Von Dr. A. H. Nicolai, Physikus des Niederbarnimschen Kreises etc. Berlin, Hirsch-

wald 1833. IV u. 47 S. (Die verminderte Schutzkraft der Kuhpocken scheint dem Verf. in der durch die fortwährende Ueberpflanzung bewirkten Ausartung der Lymphe zu liegen. Daher Erneuerung derselben von den Kühen, und Uebertragung bei Menschen von Arm zu Arm nur bis zur vierten Generation.)

2) *Der unsterblichen Narrheit Samuelis Hahnemanni, Pseudomessiae medici scabiosi, κατ' ἐξοχήν des Verdünners, anderer Theil*, oder dessen Viergespann von den chronischen Krankheiten, für Staatsmänner, Theologen, Aerzte und gebildete Nichtärzte von Friedr. Alex. Simon jun., Dr. Hamburg 1833. gr. 8. 127 S. (Der in dieser Schrift herrschende Ton ist nicht immer der Wissenschaft ganz angemessen. Mit seinem anerkannten Scharfsinn beweiset S., dass Hahnemann's historische Angaben über das Alter und die Verbreitung der Krätze von den ältesten bis zu den neuesten Zeiten falsch seyen, dass H. die benutzten; nicht aber angegebenen Quellen theils nicht verstanden, theils auf guten Glauben hingenommen habe, ja dass er Miasma von Contagium nicht zu unterscheiden wisse. — Zum Schluss rügt Rrc. noch einen Ausfall Simon's auf Hufeland.)

3) *Ueber den Leichenbefund bei der oriental. Cholera.* Vom Dr. P. Phöbus, vormal. Prosector am Charité-Krankenhause, Privatdocenten etc. Berlin 1833, bei Hirschwald. (Der Verf. hat vom 31. August bis zum 28. Octbr. 1832 77 Choleraleichen eigenhändig geöffnet. Rec., Dr. Schnitzer, rühmt das Werk als einzig in seiner Art.)

4) *Die Leistungen und Fortschritte der Medizin in Deutschland im Jahre* 1832. Vom Dr. M. J. Bluff. Berlin 1833, bei Hirschwald. (Wird empfohlen. Umfasst nicht allein die Resultate der in Journalen, sondern auch der in selbstständigen Werken niedergelegten Forschungen.)

5) J. P. Frank, *Behandlung der Krankheiten des Menschen.* Aus dem Lat. übers. von Dr. J. Fr. Sobernheim. Mit Vorwort von Hufeland. Neunter Theil. Berlin 1833, bei Finke. (Verdient dasselbe Lob, wie die früheren Bände. Enthält die schleimigen, lymphatischen Retentionen.)

6) *System der Chirurgie*, vom Dr. Ph. Fr. v. Walther, K. Baier. wirkl. Geh. Rathe etc. Erster Band. Berlin 1833. X u. 418 S. (Dieser erste Band behandelt die Chirurgie im Allgemeinen; die folgenden werden die chirurgischen Krankheiten in einzelnen Organen und Körperregionen betrachten. Sämmtliche, vor das Forum der Chirurgie gehörige Krankheitsformen theilt der Verf. in 5 Klassen. 1) Die Entzündung, ihre Ausgänge und nächsten Folgekrankheiten, Phlogosen; 2) die Wunden, Continuitätsstörungen, Traumen; 3) Ortsveränderungen der Organe, Contiguitätsstörungen, Ektopien; 4) Bildungsfehler, welche auf mechanische Weise Funktionsstörung und

Missgestaltung verursachen, Pseudomorphen; 5) die fremden Körper, welche von aussen eingedrungen, oder im Innern erzeugt sind, Allenthesen.)

A—n.

Journal der praktischen Heilkunde. Herausgegeben vom K. Preuss. Staatsrath Dr. C. W. Hufeland und Prof. Dr. E. Osann, 1833. August. 8 Bogen.

I. Fall eines Magenmarkschwammes, nebst Bemerkungen zur Begründung einer Symptomatologie und Diagnose dieser Krankheit. Von Dr. A. Staub, prakt. Arzte zu Bamberg. S. 3—50.

Ein Kaufmann, 48 Jahre alt, ohne erbliche Krankheitsanlagen, von reitzbarem, cholerischem Temperamente, bräunlicher, erdfahler Gesichtsfarbe, der bei zartem und mehr magerem Bau doch starke und ausdauernde Körperkräfte besass, hatte vor 19 Jahren eine sehr gefährliche Darmentzündung unter Markus Behandlung glücklich überstanden, war dann immer gesund gewesen, bis sich vor 5 Jahren *Molimina haemorrhoidalia* einstellten. Diese entschieden sich durch schleimige, später mit Blut gemischte, schmerzlose Durchfälle, und kehrten Anfangs halbjährig, dann alle 1—2 Monate wieder. Als Pat. seit einigen Jahren zu einem öfteren längeren Aufenthalte in einem feuchten Keller veranlasst ward, cessirte einst nach einer Erkältung der gerade vorhandene Hämorrhoidalfluss, und blieb $\frac{3}{4}$ Jahr lang aus. Bald stellten sich drückende, zusammenziehende Magenschmerzen ein, die durch abgehende Blähungen immer gemildert wurden; es verlor sich der Appetit, besonders zu Fleischspeisen, und wenn sich diese Beschwerden manchmal verloren, so kehrten sie wieder zurück, wenn sich monatlich ziehende Kreuzschmerzen einstellten. Erst im Frühling 1831 suchte Pat. ärztliche Hülfe; er war merklich magerer geworden; klagte über vermehrte Appetitlosigkeit, Magendrücken, Blähungsbeschwerden, ziehende Schmerzen im Kreuze, den Lenden, Jucken am After; Bier und Wein wurde nicht vertragen. Dafür kaltes Brunnenwasser getrunken; und bei wirklichem Abscheu gegen alle übrige Speisen hatte Pat. doch Appetit zu Wildpret, einigen Mehl- und Milchspeisen, und namentlich zu Buttersuppe, die er oft in grossen Quantitäten und mit Erleichterung genoss. Mit gutem Erfolge wurden Pillen aus Aloë, Jalappenwurzel, *Extr. chelidon.*, Seife etc. verordnet, worauf nach einigen

Wochen der Hämorrhoidalfluss zurückkehrte. Aber fernerer ärztlicher Rath wurde verschmäht, der häufige Kellerbesuch fortgesetzt, und den üblen Folgen der sitzenden Lebensweise durch Körperanstrengungen, z. B. Holzsägen, vorzubeugen gesucht. Anfangs Juli zog sich Pat. durch einen Diätfehler einen Brechdurchfall zu, der zwar durch warmes Verhalten und Chamillenthee bald beseitigt wurde, aber ein Ermattungsgefühl zurückliess, als wären an den Gelenken niederdrückende Lasten angeheftet; zugleich magerte das Gesicht ab, der Appetit fehlte, der Puls war klein und häufig, die Füsse angeschwollen. Nach 14 Tagen kam Pat. ohne den Gebrauch der stets verschmähten ärztlichen Hülfe dahin, dass er das Zimmer verlassen konnte; die noch bestehende grosse Ermattung minderte sich immer bei Besorgung der Geschäfte, stellte sich aber bei begonnener Ruhe in verstärktem Grade wieder ein. Bald darauf verlor sich alle Esslust wieder, und beschränkte sich bloss auf Fleischsuppe, Mehl- und Milchspeisen, selbst Gebackenes, was gut vertragen wurde. Der erste Bissen oder Löffel von Suppe erregte allemal ein gelindes Brennen, wie wenn das Genossene, beim Verschlucken heisser geworden, an der vorderen Magenwand hinstreifte, was sich aber bei Fortsetzung der Mahlzeit verlor, beim Frühstück nie, selten beim Abendessen, aber fast immer des Mittags sich einstellte. Hierzu gesellte sich täglich mehrere Male nach gelindem Drücken ein heftig zusammenschraubender, unausstehlicher Magenschmerz, der durch Anziehen der Knie und Andrücken der Fäuste gegen die Magengegend etwas gemildert wurde, dann nach einigen Sekunden oder Minuten gegen den Nabel zu wanderte, und allmählig schwächer werdend in die Beckenhöhle sich verlor. Selten folgte darauf Aufstossen, noch seltener äusserst stinkende Blähungen. Täglich gingen 2 — 3 halbflüssige dunkelbraune Stühle ab. Das Genossene erregte nur manchmal stundenlange gelinde Magenschmerzen, während welchen jene Schmerzen nicht erschienen. Der Puls war gereitzt, schwächlich; vermehrter Durst, Hitze fehlten; der gewohnte, aber sehr mässige Genuss von Bier oder Wein während des Mittags vermehrte die Beschwerden nicht; der Schlaf nach Mitternacht war unruhig, nicht erquickend; der sonst rege Geist wurde träge, gleichgültig; ohne frühere Neigung zur Hypochondrie suchte Pat. die Einsamkeit, wurde mürrisch, launig, jähzornig. Ein schon früher vorhandenes, aber der Gewohnheit beigemessenes häufiges Räuspern und Auswerfen von Speichel nahm sehr zu; der Geschmacksinn war verstimmt, so dass er nur durch unmässig starkes Salzen der Speisen befriedigt werden konnte. Die Untersuchung des weichen, nicht

gespannten Unterleibes zeigte nichts Krankhaftes weiter, als dass bei tiefem Druck in der Herzgrubengegend ein gelindes dumpfes drückendes Gefühl empfunden wurde. Gegen Ende Augusts traten icterische Erscheinungen hinzu; wegen der muthmasslichen Gegenwart eines Leberleidens wurde ein Linctus aus *Aqu. Laurocer.*, *Tinct. Rhei* und *Hep. sulphur.* verordnet; aber bei jeder Gabe entstand Würgen im Halse, Brennen im Magen, saures Aufstossen und Erbrechen, und dann ein ohnmachtähnlicher Zustand, der in 6 — 8 Minuten nach dem Abgang von einigen Blähungen sich endigte. Der Gebrauch von einigen Krügen Ragozzi besserte die icterischen Erscheinungen, aber keineswegs die andern Beschwerden. Mischungen aus *Aqu. Laurocerasi*, *Tinct. Rhei* etc. brachten geringe Erleichterung, und wurden auch bald wieder ausgesetzt.

Am 11. Septbr. hatte Pat. nach einem ruhigen, erquikkenden Schlaf 2 breiige, mit etwas hellrothem Blute gemischte Stühle; die Magenschmerzen, so wie die zeitherigen Blähungsbeschwerden liessen etwas nach; Pat. war heiterer, munterer, fühlte aber zwischen Nabel und Herzgrube, einen gelind brennenden, bei Berührung und Bewegungen zunehmenden Schmerz. Bei der Untersuchung fand sich daselbst eine faustgrosse, dreieckige, mit der Basis nach links und oben sich verlaufende harte Geschwulst; der Unterleib war übrigens nicht gespannt, weich; die Speisen wurden gut verdaut, erregten keine Beschwerden; der Puls war wenig beschleunigt, der Kräftezustand besser, als seit langer Zeit; so dass Pat. nach einem 3stündl. Spaziergang wenig ermüdet und heiter war. (Dr. Speyer wurde noch zu Rathe gezogen.) Am folgenden Tage war die Herzgrube gespannter, und etwas unter dem Nabel entdeckte man eine härtliche, thalergrosse, schmerzhafte Stelle; der Puls war klein, weich, beschleunigt; die Appetitlosigkeit, Magenschmerzen in höherem Grade wieder vorhanden; das Fussödem hatte sich vermehrt. (Laue Bäder aus Kleien und Seifen; Extraktsolution mit *Tinct. Rhei vin.* und *Liqu. terr. fol. tart.;* zu Einreibungen in den Unterleib *Ungt. neapolit.* mit *Ol. Amygdal.* und *Hyoscyam. coct.*) — 16. Septbr. Heftige und häufige Magenschmerzen, grössere Gespanntheit des Leibes; traurige Gemüthsstimmung, grosse Mattigkeit; Vermehrung des Fussödems; die Zunge mit weissem Schleim belegt; häufige Blähungen nach oben, und der Abgang von 6 — 8 schleimigen Stühlen hatte ein vorhandenes Gefühl von Vollheit und Beängstigung nicht gemildert; der Urin war trübe, lehmartig. Wegen der entkräftenden Durchfälle musste ein Thee aus *Hb. Menth. pip.*, *Trifol. fibr.*, *Cardui ben.*, *Fol. Senn.* etc. bald wieder

ausgesetzt und obige Mischung seltener gereicht werden. — Am 22. Septbr. fuhr Pat., der sich etwas kräftiger und heiterer fühlte, aus und hatte beim Rollen des Wagens über das Steinpflaster die Empfindung, als ob ein faustgrosser Körper innerhalb der Nabelgegend gerüttelt würde; die nachfolgende Ermattung war sehr gross. — 23. Septbr. Pat. hatte ein bleiches mageres Gesicht; der Puls war frequent, klein und leer; kein Durst, wenig erhöhte Hauttemperatur; starke häufige Magenschmerzen; das häufige Spucken hatte sich etwas vermindert; die Speisen durften von jetzt an nur wenig, und endlich wegen eines ohnehin salzigen Geschmackes, gar nicht mehr gesalzen werden. Pat. hatte des Morgens 4 aus halbflüssigem, venösem Blute, und dunklem Kothe bestehende Stühle; das Oedem verbreitete sich über die Oberschenkel; zu den häufiger wiederkehrenden Magenschmerzen gesellte sich ein gleichmässig andauernder dumpfer Druck in der Herzgrube. (Tägliche Bäder wie oben mit einem Zusatz der *Spec. arom.* Innerl.: *Extr. tarax.* und *Cascarillae* mit *Tinct. Rhei vin.* und *Liqu. terr. fol. tart.* etc.) — 25. Septbr. Jeder Löffel dieser Mischung erregte ein gelindes brennendes Gefühl im Magen; dagegen hörte das zeither nach dem ersten Bissen des Mittagsmahles beobachtete Brennen auf; der Appetit vermehrte sich etwas; mit 3 breiartigen Stühlen wurde eine ziemliche Menge geronnenes schwarzes Blut und gleichviel einer separirten, kaffeesatzähnlichen Masse ausgeleert; der mehr aufgetriebene, zu fluktuiren scheinende Unterleib war besonders in der Nabelgegend empfindlich und schmerzhaft; der helle hochrothe Urin setzte nach einigen Stunden ein kreidenartiges Sediment ab; der Puls kräftiger, aber weich und beschleunigt; die Gemüthsstimmung finster und ernst. (Früh und Abends ein Pulver aus *Lact. sulphur.*, *Rad. Rhei*, *Sem. foenicul. ana* Scrup. ½, ausserdem *Infus. Valerian. c. Extr. Hyoscyami*; 12 Blutegel auf den Unterleib; die Bäder werden ausgesetzt.) — 26. September. Grosse Erleichterung fast aller krankhaften Erscheinungen; die aber am 27. Septbr. schon wieder zugenommen hatten; deutliche Fluctuation des Unterleibes; das Oedem war bis zum Nabel fortgeschritten; der Urin trübe, sparsam; die Zunge schmutzig weiss, dick belegt; der Geschmack pappig. Patient wurde zu Bette gebracht. (*Infus. Hb. Digital. purp.* mit *Syr. mannat.;* Calomel zu Gr. 1½; Einreibung aus *Ungt. Digital.* und *Ol. Junip.* Die am 3. Octbr. wegen der häufigen Magenschmerzen verordneten Pulver aus Wismuthoxyd erregten stundenlang anhaltendes Magendrücken. Die wassersüchtige Geschwulst verbreitete sich endlich auch über die Brust. Ein

am 4. Octbr. verordnetes *Decoct. Graminis* mit *Tartar. dep.* und *Syr. mann.* brachte während des Abganges mehrer breiiger Stühle eine nicht unbedeutende Linderung. — 7. Octbr. Vermehrung der Magenschmerzen; allgemeinere Empfindlichkeit des Unterleibes; viele Stühle; mit den Magenschmerzen wechselten seit einigen Tagen minutenlang anhaltende ziehende oder brennende Schmerzen im Kreuze, den Schulterblättern, oder in der Gegend des Sonnengeflechtes ab; wiederholter Abgang von Blut und kaffeesatzähnlicher Masse durch den Stuhl. (Das *Decoct. Gram.* wird seltner gereicht; über den Unterleib ein Vesicans gelegt.) — 10. Octbr. Grosse Heftigkeit derselben Zufälle; Zurückhaltung des Stuhls; gänzliche Appetitlosigkeit, selbst gegen die zeither gern genommene Buttersuppe (Klystiere aus *Asa foet.*, *Elect. lenitiv.* und *Infus. Chamomill.*) Die Klystierröhre stiess auf varicose Säcke; es gingen darauf Stühle und sehr stinkende Blähungen ab. (*Inf. Valerian.* mit *Extr. Hyoscyam.*) Am 13. Octbr. genoss Pat. wieder einige Schüsseln Buttersuppe; es wurden noch einige Male wegen Verstopfung Klystiere nöthig gefunden. Am 14. Octbr. trat Schluchzen, am folgenden Tage anhaltende brennende Schmerzen über den ganzen Unterleib ein, die durch die von Zeit zu Zeit exacerbirenden Magenschmerzen noch unerträglicher wurden. Nach Anlegung von Blutegeln verschwanden zwar alle Schmerzen, aber Puls und Wärme sanken immer mehr; heftiger Durst, kalte Schweisse, schweres Athemholen, hippokratisches Gesicht etc. traten ein (*Moschi* Gr. 2 alle 2 Stunden), und des Nachts 11 Uhr erfolgte der Tod, sanft, bei vollem Bewusstseyn.

Bei der Section fanden sich Brust und obere Extremitäten weniger als das Gesicht abgemagert, die unteren Extremitäten und der Bauch bis zu den kurzen Rippen wassersüchtig angeschwollen; aus der eröffneten Bauchhöhle floss über ein Maass gelbliche, an den Händen ein Prickeln erregende Flüssigkeit. Das in gewöhnlicher Lage und Grösse vorhandene grosse Netz war unter der grossen Magencurvatur in einen theils fibrösen, theils verhärtet speckartigen Klumpen degenerirt, von dem sich ein Strang, aus derselben Masse gebildet, gegen den Nabel fortsetzte, und links von demselben an das Bauchfell befestigte. Netz, Gedärme und Bauchfell waren mit einer albuminösen flockigen Schicht überzogen, nach deren Abwischung man letzteres, besonders an den Verwachsungsstellen, braunröthlich und verdickt antraf. Die Leber, deren rechter Lappen vorzüglich voluminös war, war mit schwarzem Blute überfüllt, und ihre convexe Fläche mit dem Bauchfelle streifig verwachsen, und die so gebildeten ungleichen Zwischenräume waren mit hellgelbem, schmierigem Eiter gefüllt; die Gallenblase voll gelber Galle; und ausser dem Magen die Bauch- und Brustorgane normal beschaffen. Derselbe nämlich war merklich vergrössert, mit der Pförtnerhälfte tiefer gelegen, sehr verdickt, und liess knollige, nach innen ragende Auswüchse fühlen, von denen nur zwei grössere äusserlich dem Gesicht bemerkbar waren. Der eine, von eiförmiger Gestalt, lag in der Mitte der unteren Curvatur

gegen den Pförtner zu, schien dem Gefühle nach die Grösse eines Gänseeies und halbknorplige Härte zu haben, war an der äusseren Wandseite von der bläulich durchscheinenden serösen Haut bedeckt, die bei der geringsten Berührung zerriss, worauf sich etwas schmutzig bräunliche Flüssigkeit, dann eine russige, kaffeesatzähnliche Masse entleerte und eine taubeneigrosse, in den Magen hineinragende Höhle zurückblieb. Dieselbe Auftreibung war an der hinteren Magenwand viel grösser; auf ihrer Mitte befand sich eine rundliche, thalergrosse, Durchfressung der Magenhäute, aus der eine schmutzige, hirnähnliche Masse um einige Linien hervorgedrungen war, bedeckt mit einem dunkeln netzartigen Gewebe, das die durchfressene Stelle gleichsam verstopfte. Diese hatte zernagte Ränder, war von einer ½ Zoll dicken und Handteller breiten, aber nicht verwachsenen Degeneration der hinteren Lamelle des kleinen Netzes bedeckt, die von theils hirnähnlicher, theils körniger, theils melanotischer und kleine Bläschen einschliessender Substanz, so wie von bläulichem, gelbem, schmutzig-weissem Ansehen war. Auf der kleinen Curvatur, gegen den Pylorus zu, war eine zweite, etwas kleinere Auftreibung, in mehrere, zum Theil weichere Knollen abgetheilt, auf der sich ebenfalls eine unebene Vertiefung gebildet hatte, die von der äusseren Lamelle des theilweise in eine Fettmasse verwandelten zusammengerunzelten Netzes bedeckt wurde. Die Ausbreitung dieser Hervorragung nach der hinteren Wand zu war mit dem dicker gewordenen Netze fest verwachsen. Ferner zeigte sich nahe am Magengrunde eine zweite gleichgrosse blasige Hervortreibung der serösen Haut, welche eine melanotische Materie zu enthalten schien. Der übrige Theil der äusseren Magenflächen sah glatt und normal gefärbt aus.

Der, der Quere nach an der vorderen Wand geöffnete, Magen enthielt wenig braune, stinkende Flüssigkeit, und seine ganze innere Fläche war mit rundlich knolligen Massen, von der Grösse einer Bohne bis zu der eines halbdurchschnittenen Gänseeies, dicht besetzt, welche am Fundus, in der Nähe der Cardia und des Pylorus, an der kleinen Curvatur und der oberen Hälfte der Wagenwände noch eine Schleimhaut hatten. Diese knolligen Massen lassen sich in folgenden Rubriken darstellen: a) einige hatten bei noch gesunder Schleimhaut ein weisses hirnähnliches Ansehen, an der Basis, so wie in den zwischen ihnen laufenden Furchen, aber nur stellenweise auf der übrigen Oberfläche eine blaue Färbung und waren der Mehrzahl nach kleiner; b) weiter entwickelt schienen die weisslichen Knollen zu seyn, welche gelbe Punkte und Flecken mit eingesäeten braunen Punkten auf der Oberfläche zeigten; während auf bläulichen Stellen purpurrothe und braun punktirte, zum Theil in einander fliessende Flecken sich zeigten; c) auf den grossen, ganz gelben oder rothen Knoten waren erbsengrosse, dunkelbraune, ungleich gestaltete Fleken, die zum Theil zusammenflossen, dunkelroth oder aschgrau punktirt und gestreift waren. Diese grösseren Flecken verloren, wenn sie eine schwarzbraune Farbe erlangt hatten, ihre Schleimhaut, und zeigten eine hirnähnliche, bräunliche, compacte Masse, die, wo sie sich hervorgedrängt hatte, schmierig und wie angefressen war. Doch hatten einzelne Knollen auch nach zerstörter Schleimhaut noch eine bläuliche Farbe; ein schwarzbrauner Knolle zeigte an der tieferen Durchschnittsfläche eine weiche carmoisinrothe Masse; ein gelber, an der Basis bläulicher Knoten war an der oberen Hälfte carmoisinroth und weicher; unten härter und bläulich; d) die nach Zerstörung der Schleimhaut blossgelegte Masse war in eine schmierige, breiige, schmutzigbraune, chocolatenfarbige Materie erweicht, und auf der grossen Geschwulst an der unteren Curvatur war eine Kienruss ähnliche Masse aufgestreut, die sich theilweise als ein

streifiges Gewebe in den breiigen Theil hineinzog, und deren Risse und Zernagungen ausfüllte. Da wo (äusserlich) von der Platzung der serösen Haut sich eine Höhle gebildet hatte, war immer die erweichteste schmierigste Stelle mit der meisten Kienrussmasse, und man konnte hier die Magenwände, wie einen Brei, mit dem Finger durchdringen, der beim Herausziehen nicht sehr beschmiert aussah. Unter dem Microscope stellte sich diese schmutzig schmierige Masse, wie eine grünlichbraune Flüssigkeit, mit einer staubähnlichen dunkelbraunen Materie punktirt, dar. Die Knollen der ersten und zweiten Entwickelung kamen nahe am Pylorus, der oberen Hälfte des Fundus und den Seitenwänden, die der dritten an der oberen Curvatur, der Cardiagegend, und zum Theil an der unteren Hälfte des Magengrundes vor, und standen an dem grössten Theile der unteren Curvatur in der vierten Entwickelung. Pylorus und Cardia waren nicht degenerirt, nur letztere einige Zoll aufwärts entzündlich geröthet. Die Muskelhaut des Magens schien gänzlich verdrängt zu seyn; beim Einschnitt in die weichere Stelle an der unteren Curvatur fand man eine bläuliche, gelatinöse, schwarz punktirte Masse von der Grösse einer Bohne, unter einer festeren hirnähnlichen Schicht liegend. In der eingeschnittenen härteren Stelle fand sich ein bohnengrosser, käseartig bröcklicher Knoten, der in einer blauen sulzigen Masse frei lag, äusserlich graubläulich, innen grauweiss sah.

Es ist unverkennbar, dass hier ein Magenmarkschwamm stattfand, der bis jetzt noch nicht beschrieben zu seyn scheint, da nur G. Jäger in Stuttgart etwas Aehnliches oberflächlich erwähnt. Die Unbestimmtheit der Symptome, welche dieses Leiden der verschiedensten Organe begleiten, veranlassen den Verf., durch Bemerkung einiger wesentlich scheinenden Punkte einen Beitrag zur Symptomatologie dieses Uebels zu liefern: 1) Ein, Anfangs täglich einige Male, zuletzt nach Zwischenräumen von mehreren Minuten, selten des Nachts wiederkehrender, äusserst heftiger, zusammenschnürender Magenschmerz stellte sich nach einem vorübergehenden Drücken in der Magengegend ein. Da die Hervorbildung des Markschwammes aus Nervenmasse nicht bewiesen werden kann, so scheint er in sofern schmerzhafte Sensationen hervorzubringen, als seine Entwickelungsfortschritte das ihn umlagernde Nervengebilde zu schmerzhaften Reaktionen stimmen. Der in der Nähe des Verdauungsapparates vorkommende Markschwamm scheint immer von schmerzhaften, in unbestimmten Intervallen eintretenden Empfindungen begleitet zu seyn (C. in Horn's, Wagner's und Nasse's Archiv für med. Erf. Septbr. Octbr. 1828. S. 357 etc. Alber's in Gräfe's und Walther's Journ. f. Chir. Bd. XIV. Heft 3. Pfeufer ebend. XV. Heft 1). In unserem Falle konnten diese Magenschmerzen von den später sich einstellenden Schmerzen der Bauchfellentzündung deutlich unterschieden werden; sie waren die erste Erscheinung des Uebels, welche die ärztliche Aufmerksamkeit auf sich zog; ob ihre nächtliche Abwesenheit charakteristisch für den Markschwamm ist, lässt

sich bis jetzt nicht erweisen. Von der Verwachsung eines Stranges des Netzes mit dem Bauchfell in der Nabelgegend schien es abzuhängen, dass sie sich nach dieser Gegend zu verbreiteten, wenn sie nachliessen. 2) Das das Genossene nicht immer und nur einige Stunden hindurch ein gelindes Magendrücken erregte, während dem die periodischen heftigen Magenschmerzen nicht erfolgten, ist besonders deshalb merkwürdig, weil im Scirrhus des Magens das Magendrücken, die Schmerzen, Beängstigung etc. nach genossenen Speisen weit heftiger sind. Der erste Bissen oder Löffel Suppe beim Mittagsmahl erregte ein gelindes Brennen der vorderen Magenwand, als wenn das Genossene, im Durchgange heisser geworden, von der Cardia zur grossen Curvatur herabstreifte. Diese Sensation, welche sich beim Fortgenusse der Speisen nicht wiederholte, verschwand gänzlich, als seit dem 25. Septbr., wo ein beständiger Druck in der Magengegend und Abgang einer kaffeesatzähnlichen Masse durch den Stuhl, die der auf den zerflossenen Knollen gefundenen Substanz glich, hinzukam, die Erweichung des Markschwammes begonnen zu haben scheint. 3) Das häufige Speichelauswerfen lässt sich leicht als das erste, aber übersehene, Symptom des Magenmarkschwammes ansehen; der nur durch beträchtliche Zusätze von Salz zu überwindende fade Geschmack der Speisen lässt sich nicht wohl als eine Folge des starken Zungenbeleges betrachten, da er zuletzt, während dieses fortbestand, in einen Widerwillen gegen Salz überging. Es lässt diese anfängliche Neigung zu gesalzenen Speisen, besonders zur übersalzenen Buttersuppe, die Vermuthung eines zu Grunde liegenden Instinktes zu, so dass man fragen möchte; ob nicht Säuren, besonders Salzsäure, in Verbindung mit schleimigen Mitteln zur Hemmung der Fortschritte des Magenmarkschwammes sich hülfreich erweisen könnte? 4) Erbrechen nach dem Genusse von Speisen oder nur Neigung zum Erbrechen hat der Kranke niemals empfunden. Zwar liesse sich als Grund anführen, dass, indem die engeren Stellen des Magens, Cardia und Pylorus, frei waren, der Hauptgrund zum Erbrechen fehlte, und dass ferner ein in so hohem Grade degenerirter Magen keiner Contraction fähig wäre; doch muss man entgegnen, a) dass auch zu Anfang der Krankheit, wo dieselbe gewiss noch keine solche Ausbreitung, wie später hatte, kein Erbrechen da war, b) dass sowohl wegen der Weiterbeförderung der Speisen aus dem Bereiche des Magens, als auch wegen des nach einer Mischung von *Aqu. Laurocerас.*, *Tinct. Rhei* und *Hep. sulphur.* erfolgenden Brechens die Möglichkeit von Contractionen des Magens nicht geläugnet werden kann; c) dass auch

selbst durchaus degenerirte Mägen noch Contractionsfähigkeit besitzen, wie Horn (in seiner Reise durch Deutschland, Bd. III.) ein solches Beispiel erzählt; d) da das Erbrechen beim Scirrhus, welcher gewöhnlich am Pylorus beginnt, durch Arzneien gemildert werden, und selbst bei sehr kleinen, den Durchgang nicht erregenden Scirrhen vorhanden seyn kann, so ergiebt sich, dass kein mechanisches Hinderniss der Weiterbeförderung der Speisen Ursache des Erbrechens ist, und dessen Abwesenheit dem Magenmarkschwamm wohl eigenthümlich seyn kann. 5) Der im Allgemeinen darnieder liegende Appetit, während grosse Portionen Buttersuppe gut verdaut zu werden schienen, und täglich mehrere Stühle darauf erfolgten, giebt wieder einen Unterschied zwischen dem Magenscirrhus, wo der Appetit vorhanden zu seyn, die Verdauung zu fehlen pflegt, und der Stuhl verstopft ist. 6) Ein ungemein belästigendes, den vorhandenen Körperkräften nicht entsprechendes Mattigkeitsgefühl, welches nach Körperbewegungen unter gleichzeitiger Zunahme der übrigen Symptome sich mehr entwickelte, verdient sehr, berücksichtigt zu werden. 7) Die vom 11. Septbr. an gefühlte Geschwulst konnte wegen ihrer Weichheit und Elasticität nicht wohl unterschieden werden; tiefer eindringende und oft wiederholte Untersuchungen verbot theils die Schmerzhaftigkeit der Stelle, theils der sich dagegen sehr sträubende Unwille des Kranken, so dass die unschädliche Verwechselung des Uebels mit einer Anschoppung des linken Leberlappens gewiss sehr verzeihlich war. Dass in den folgenden Tagen die Geschwulst weniger deutlich, als am ersten Tage fühlbar war, rührt vielleicht daher, weil an diesem die Untersuchung vorgenommen wurde, während der 1½ Stunden nach dem Frühstück im Verdauungsgeschäft begriffene Magen die *Curvatura major*, und hierbei die grösseren Knollen nach auswärts gewendet hatte.

II. Einige Bemerkungen und Erfahrungen über das Salicin und seine Wirksamkeit in verschiedenen Krankheiten. Von Dr. G. von dem Busch. S. 50—77.

Die medizinischen Kräfte der Rinde von *Salix alba*, *caprea*, *pentandra* und *helix* kamen beinahe in Vergessenheit, als die Entdeckung des Salicin die Aufmerksamkeit der Aerzte aufs Neue darauf leitete. Dieses scheint ähnliche Kräfte, wie die Weidenrinden zu besitzen: es erhöht die Muskelkraft, in geringerem Grade auch die arterielle Thätigkeit, zeigte in einigen Fällen eine auffallende Einwirkung auf das Gehirn, besonders auf den Gesichtssinn, und beschränkt durch seine condensirenden Kräfte die profusen Sekretionen der Schleim-

häute, und lässt sich wegen seiner fiebervertreibenden Eigenschaften mit den Chinapräparaten vergleichen. Buchner befreite sich selbst dadurch von einem larvirten Wechselfieber; andere, z. B. Merk (über die mediz. Anwend. des Salicins, 1831), Graff, Stegmayer, Linz, stimmen mit diesen Empfehlungen überein, und fanden es noch in colliquativen Durchfällen, Verdauungsschwäche, chronischem Husten, Lungenblennorrhöe, ja auch in der Bleichsucht und *Fluor albus* nützlich. Der Verf. gebrauchte das Salicin in Tertianfiebern und larvirten Wechselfiebern, und wendete es immer allein ohne andere Zusätze an, nachdem die etwa nothwendigen Evacuantia vorausgeschickt waren, wobei er fand, dass um eine gleiche Wirkung mit dem schwefelsauren Chinin zu erlangen, eine 3- bis 4fach grössere Gabe des Salicins erforderlich war. Nur in 2 Fällen, bei einem Vater und seinem Sohne, versagte es seine Dienste, wo man zu dem Chinin überzugehen sich genöthigt sah.

Fall I. Ein Knabe von 14 Jahren, der an einem Tertianfieber litt, erhielt nach beseitigtem gastrischem Zustande zweimal hintereinander in den Apyrexieen 24 Gran Salicin, aber ohne Erfolg, worauf 8 Gran schwefelsaures Chinin das Fieber unterdrückten. — II. Eine von der Gicht gelähmte, 63jahrige Frau, die zur Unterdrückung eines Tertianfiebers in 2 Apyrexieen zusammen 33 Gran Cinchonin genommen hatte, bekam nach 2 Wochen einen Rückfall des Fiebers. Kopfaffektionen waren nicht vorhanden. Verf. verordnete Salicin zu 5 Gr. *pro dosi* alle 2 Stunden zu nehmen. Bis zum muthmasslichen nächsten Fieberanfalle waren 40 Gran verbraucht; das Fieber blieb aus; Pat. klagte aber, dass es ihr vor den Augen sey, als wenn sie einen dunkeln Rauch sehe, und beim Schliessen derselben habe sie Funken vor denselben. — III. Bei einem kräftigen Manne von 52 Jahren, der an einer Tertiana litt, kehrte, nachdem er alle 2 Stunden 4 Gran, zusammen 36 Gran Salicin genommen hatte, bloss eine Spur von Frösteln wieder, und blieb nach nochmaligem Gebrauch von 36 Gran ganz aus; ungeachtet das Salicin nicht fortgenommen wurde, erfolgte kein Rückfall. — Aehnlich ist Fall IV. — V. Der Vater des im Fall I. erwähnten Knaben, ein bisweilen an Hämorrhoidalbeschwerden und Herzklopfen leidender Mann von 48 Jahren, hatte ein Tertianfieber mit gastrischem Zustand. Nachdem die ersten Wege gehörig gereinigt schienen, liess Verf. in der Zeit einer Apyrexie 8 Pulver, jedes zu 5 Gran Salicin, nehmen. Das Fieber, welches in der Nacht wiederkehren sollte, blieb zwar aus, aber Pat. bekam ein wüstes, wirres Gefühl im Kopfe, hatte wunderliche Bilder, Funken, Nebel vor den Augen und delirirte. Der demungeachtet wiederholte Gebrauch des Salicins hatte dieselben Erscheinungen zur Folge; nur waren sie von kürzerer Dauer. Als nun nochmals 40 Gran Salicin genommen waren, kehrte ein heftiger Fieberanfall mit starkem Froste und Delirien zurück, worauf es gerathener schien, das Fieber durch schwefelsaures Chinin zu unterdrükken, wovon 8 Pulver, jedes zu 1½ Gran, vollkommen ausreichten. — VI. Eine schon mehrere Frühlinge hindurch von einem hartnäckigen, zu Recidiven geneigten Tertianfieber befallene Dienstmagd bekam auch im Mai 1832 ein dreitägiges Fieber, das unter der Form periodischer Kopfschmerzen auftrat, mit grosser Mattigkeit und gastrischem Zustand beglei-

tet war. Nach vorausgeschicktem Brechmittel und gelind eröffnenden Arzneien wurden in einer Apyrexie 5 Pulver, jedes zu 4 Gran Salicin verbraucht, worauf die Kopfschmerzen nicht wiederkehrten. — VII. Eine schon im vorigen Jahre von einem Tertianfieber befallen gewesene Frau von 45 Jahren hatte in Folge eines Aergers ein Gallenbrechen bekommen, worauf Mattigkeit, Vollheit und Druck in der Magengegend, und Mangel an Appetit zurückblieben. Eine Mischung mit *Tinct. Rhei* und *Liqu. anod. Hoffm.* veränderte den Zustand nicht weiter, als dass regelmässig einen Abend um den andern ein heftiger, bis zum Schmerz sich steigender Druck in der Magengegend sich einstellte. Nach dem Gebrauche von 10 dreigranigen Salicinpulvern verschwanden diese Zufälle. — VIII. Eben so wurden dreitägig-periodische Kopfschmerzen, die bei einem jungen Manne von einer nach einem unterdrückten Wechselfieber entstandenen *Angina parotidea* zurückgeblieben waren, durch 8 Pulver, jedes zu 4 Gran Salicin vertrieben.

Stuhlverstopfung bemerkte der Verf. nach dem Gebrauche des Salicins nicht und kann aus eigner Erfahrung nicht entscheiden, ob es sich in Diarrhöen wirksam erweist. Ein anderer Arzt, der es in 2 Fällen von chronischer Diarrhöe anwendete, sah nach einem anhaltenden und starken Gebrauche desselben keinen offenbar guten Erfolg; beide Kranke fingen an, nachdem sie das Mittel einige Zeit genommen hatten, über häufigen Tenesmus zu klagen. In eiteriger Lungenschwindsucht, die mit colliquativer Diarrhöe vergesellschaftet war, musste sein Gebrauch ausgesetzt werden, weil es das Gefühl von Wüstigkeit im Kopfe und Nebel vor den Augen herbeiführte. In Verdauungsbeschwerden, wenn z. B. nach dem Genusse jeglicher Speise Blähungen, Druck, Vollheit des Magens und Unterleibes bei übrigens feuchter, reiner Zunge entstanden, thaten kleine oft wiederholte Gaben des Salicins in Verbindung mit *Ol. Menth. piper.* gute Dienste. Dasselbe fand in einem langwierigen Keuchhusten Statt, wo selbst geringe Diätfehler die Hustenanfälle leicht vermehrten; unter dem Gebrauche von 2 Gr. Salicin alle 3 Stunden verschwanden die Hustenanfälle binnen 6 Tagen. — Hinsichtlich seiner Eigenschaft, die Wechselfieberanfälle nicht plötzlich zu unterdrücken, dagegen aber Recidive sicherer zu verhüten, gleicht das Salicin weniger dem schwefelsauren, als dem salzs. Chinin, dem es auch in sofern nahe steht, als der Verf. nach Anwendung dieses ebenfalls bisweilen über Nebel und Bilder vor den Augen, Aengstlichkeit etc. klagen hörte. Diese Erscheinungen einer Nervenaffektion fühlt sich Verf. nicht geneigt, einem Andrange des Blutes nach dem Kopfe beizumessen, da er nie eine Vermehrung oder Aenderung des Pulses, vermehrte Hautausdünstung oder Urinabgang darnach bemerkte, sondern sie scheinen ihm vielmehr im Nervensystem selbst begründet zu seyn. Während zur Unterdrückung von Fieberanfällen alle 3

Stunden, Gaben von 4—5 Gr. anzuwenden sind, werden gegen Verdauungsbeschwerden täglich 4—5 mal wiederholte Gaben von 2 Gran vorzuziehen seyn. Die Form ist die der Pulver in Verbindung mit etwas Zimmt; auch lässt sich das Mittel in Auflösung, z. B. verbunden mit Abkochungen des isländischen Mooses gebrauchen. Gegen Verdauungsbeschwerden bedient sich der Vrf. mit Zucker, arabischem Gummi und einigen Tropfen Pfeffermünzöl bereiteter Trochisci, wovon jeder 1 Gran Salicin enthält, und täglich 5—6 Stück zu nehmen sind. Die Form der Auflösung verdiente auch wohl, äusserlich als örtliches Mittel angewendet zu werden.

III. Carditis, mit glücklichem Erfolge behandelt. S. 77—85.

Eine kinderlose, alle 3 Wochen ziemlich stark menstruirte Frau von 45 Jahren klagte seit ½ Jahre über Aengstlichkeit, wozu sich Herzklopfen und Schmerzen der linken Seite gesellt hatten. Der Herzschlag war ausgebreitet, erstreckte sich bis zur rechten Seite, wobei ein unregelmässiges Klopfen und eine Art Zittern innig verbunden waren; eben so unregelmässig war der kleine gespannte Puls; links in der Nähe der 5ten Rippe fühlte Pat. brennende stechende Schmerzen; zwischen der 4ten und 5ten Rippe fand sich eine geringe Fluctuation; dabei Reissen in der linken Schulter; ein Gefühl, als wenn sich bei Veränderung der Lage in der Brusthöhle etwas senkte; blasse ängstliche Gesichtszüge; reine, rothe, zitternde Zunge; grosse Empfindlichkeit der Herzgrube; Durst; beengte Respiration; ziemlich trockner, häufiger Husten; trockne, heisse Haut; sparsamer, sehr saturirter, brennender Harn; gegen Abend bildete sich Oedem der Füsse und Hüften; unruhiger Schlaf bei mehr sitzender Lage. Wahrscheinlich war die Krankheit in Folge von einer Erkältung entstanden. Da zunächst weniger die vorhandene Wasseransammlung im Herzbeutel, als vielmehr die Entzündung berücksichtigt werden zu müssen schien, so verordnete Verf. ausser einer Auflösung von Salpeter und Glaubersalz, allgemeine und örtliche Blutentziehungen. Mittlerweile trat der Monatsfluss ein, und die Beengung der Brust schien sich mehr zu verschlimmern. Nach 3 Tagen wurde daher eine Mischung von *Inf. Digital. purp.* (Dr. 1) Unc. 6 mit *Ol. therebinth.* Dr. 1 und *Oxym. squillit.* Unc. 2 verordnet, und dieser alle 2 Stunden Calomel zu ½ Gr. *pr. d.* interponirt. Hierauf vermehrte sich die Urinabsonderung und brach Schweiss aus; die Brustbeengung minderte sich; die Herzbewegung war weniger umfangreich, aber noch unregelmässig. Wegen Stuhlverstopfung wurde eine Gabe *Ol. Ric.*

gereicht; später auf die linke Seite der Brust ein Blasenpflaster gelegt, und da unter sehr starkem Urinabgange die hydropischen, so wie die entzündlichen Zufälle sich immer mehr milderten, so wurden die Calomelpulver mit *Hb. Cicut.* vertauscht, ausserdem Goldschwefel und *Tinct. Digital.* verordnet. So war die Genesung binnen 4 Wochen bis dahin vorwärts geschritten, dass bloss das chronische Herzübel noch berücksichtigt zu werden verdiente. Es deutete aber die Unregelmässigkeit des mit dem Pulse genau übereinstimmenden Herzschlages und die Abwesenheit krankhafter Veränderungen im venösen Systeme auf eine Disharmonie in der Contraction der Muskelfasern der linken Herzkammer hin, die durch eine partielle Verdünnung und Erweiterung der Wand der linken Herzkammer bedingt zu werden schien. Daher liess Verf., um die Herzthätigkeit zu besänftigen, und den Tonus der Faser zu erhöhen, noch eine Zeitlang mit gutem Erfolge neben einem *Dec. Chinae* die *Tinct. Digit. sps.* fortgebrauchen. Doch blieb die Unregelmässigkeit des Herzschlages zurück.

IV. Andeutungen zu einer wissenschaftlichen allgemeinen Therapie. Vom Prof. Dr. Moritz Naumann zu Bonn. S. 85—120.

Das viel zu allgemeine Verfolgen rein empirischer Verfahrungsweisen von Seiten der Aerzte, so wie die geringe Uebereinstimmung, welche wir unter denselben bemerken, geben den traurigen Beweis, dass die allgemeine Therapie nicht dasjenige leistet, was man von ihr zu fordern berechtigt ist. Gewiss bietet für dieselbe die Pathologie die einzig sichere Grundlage dar, und diese muss wieder, damit sie den praktischen Arzt wahrhaft fördern könne, auf unerschütterlichen physiologischen Vordersätzen beruhen. Doch ist recht sehr zu bedauern, dass das neuere Bestreben der Physiologie sich der Pathologie immer mehr entfremdet, in microscopischen Untersuchungen und subtilen Experimenten sich gefällt, so einen Weg einschlagend, der eben so unsicher, als weniger nutzbar erscheinen muss. Eine Beobachtung der einfachsten und wahrhaftigsten physiologischen Thatsachen, denen fortgesetzte Vergleichung mit einander die fruchtbarsten Resultate verspricht, und zu dem künftigen Aufbaue einer wissenschaftlichen allgemeinen Therapie vielleicht beitragen könnte, mag in abgerissenen Sätzen hier mitgetheilt werden. *)

*) Nur bedauern wir, dass die prägnante Darstellungsweise des Verfs. uns wenig mehr, als ein Inhaltsverzeichniss der einzelnen §§. mitzutheilen verstattet. Ref.

I. Physiologischer Theil. §. 1. Die Nerven wirken lebendig und zugleich belebend; das Blut belebt und ist zugleich belebbar. Auf den Organismus muss aber die Aussenwelt belebend einwirken, und derselbe von ihr individuell-belebbare Stoffe aufnehmen können. §. 2. Die Endigungen des Nervensystems werden von einem Strome individuell-belebbarer Materie umspühlt, damit sie entsprechende Belebung erfahren, und auf gleiche Weise zurückwirken können. Für alle Nerven muss es daher einen gemeinschaftlichen Vereinigungspunkt geben, von dem sie bestimmt werden, und nach welchem sie die empfangenen Eindrücke zurückstrahlen. §. 3. Die Organe sind nur belebt, in wiefern sie von Blutströmungen und Nervenfäden durchsetzt werden. Das Blut ist der gemeinsame Nahrungs- und Erhaltungsquell für alle Gebilde ohne Ausnahme, indem es den lebendigen Stoffwechsel vermittelt. §. 4. Im Bereiche der Haargefässe wird das Blut in eine Unzahl von kleinen Strömungen zertheilt, und kommt in die innigste Berührung entweder mit den permeabeln Wandungen der kleinsten Gefässe, oder mit dem Thierstoffe selbst. §. 5. Indem die feinsten Blutstoffe in den Centralpunkten des Nervensystems als Nervenmark secernirt werden, wächst das Gehirn nicht bloss selbst, sondern es erfolgt auch Verlängerung der aus dem Gehirn heraustretenden Nerven und Nervenstränge. Dagegen werden die letzten peripherischen Ausbreitungen des Nervensystems in einem entsprechenden Verhältnisse vom Blute wieder absorbirt. §. 6. 7. Die Gefässe der weissen und grauen Nervensubstanz im Gehirn stehen abgesondert und gehen nicht in einander über. In der grauen Rindensubstanz wird von den Arterien das Nervenmark abgesondert, indem hier die belebbaren Eigenschaften des Blutes hervortreten; dagegen wird das abgesonderte und in der weissen Substanz zusammengehäufte Nervenmark von vielem Blute, weil es dessen belebende Eigenschaften nicht entbehren kann, durchrieselt. §. 8. An den keiner Theilung unterworfenen, vom Neurohymen (im Gegensatze zur Hülle der Nervenbündel, dem Neurilem und des ganzen Nerven, dem Neuroderma, so genannt) umgebenen primitiven Nervenfäden, die bloss weisses Mark in sich schliessen, ist keine Spur von Gefässen wahrzunehmen, weswegen keine andere Ernährung, als die angegebene, denkbar ist. Die umspinnenden zarten Gefässnetze wirken auf sie bloss belebend, wie die Gefässe auf die in der Marksubstanz des Gehirns zusammengehäuften Primitivfäden. §. 9. In den Ganglien, wo die graue Nervensubstanz wieder vorwaltet, scheinen neue Primitivfäden

ihren Ursprung zu nehmen, und daher die Einwirkung des Gehirns auf die von ihnen mit Nerven versorgten Organe ihrer specifischen Eigenthümlichkeit beraubt zu werden, so dass durch zahlreiche Ganglien aller Gehirneinfluss endlich verloren geht, und die Nerven nur noch dem Secretionsgeschäft vorzustehen vermögen. §. 10. Die Reproduction verloren gegangener Weichgebilde erfolgt nur in soweit, als bloss die feinsten Nervenverästelungen mit verloren gegangen sind; denn abgetrennte grössere Nervenzweige schliessen sich durch Massenanhäufung an den Endpunkten ab, wodurch jedes fernere Wachsthum, mithin die Wiederherstellung des verloren gegangenen Theils unmöglich gemacht wird. §. 11. Da es gedenkbar ist, dass mit dem Blutdunst ein Theil des aufgelösten Nervenmarks dunstförmig ausströmt, so ergiebt sich hieraus die Möglichkeit der Existenz einer Nervenatmosphäre und der Erklärung vieler dem thierischen Magnetismus angehörenden Erscheinungen. §. 12. Da Gehirn, Rückenmark und Nerven von den Organen des Kreislaufes gebildet werden, so charakterisirt sich das Gehirn als letzter Hebel der Ernährung und des Wachsthums; seine Entwickelung in den Jahren der Kindheit erläutert viele pathologische Erscheinungen. §. 13. Im hohen Alter wird die Secretion von Nervenmark im Gehirn immer geringer; die Absorption der peripherischen Endigungen des Nervensystems bekommt daher das Uebergewicht. §. 14. Auf einzelne Stellen beschränkte Neuralgieen haben theils in krankhaften Verhältnissen der Nervenscheiden, theils in gehemmter Fortleitung des Nervenimpulses ihren Grund, weswegen es nicht gegen die obige Theorie spricht, dass sie nicht gegen die Peripherie zu wandern, und daselbst verschwinden. §. 15—18. Die kleinsten Muskelfasern sind von dichten Netzen sehr kleiner Blutgefässe umgeben, die im Allgemeinen der Längenrichtung folgen, während die zartesten Nervenäste als querlaufende Schlingen die kleinsten Muskelfasern zu umgeben scheinen; so verschmelzen Blutgefäss und Nerve in Eins, um den Muskelfaden nicht bloss zu bilden und zu erhalten, sondern auch in Folge von Nervenimpulsen Bewegungen zu Stande zu bringen; hierdurch aber wird die nothwendige Verbindung zwischen dem animalischen und vegetativen Leben, zwischen Empfindung und Ernährung unterhalten, und so das Daseyn thierischer Organismen möglich gemacht. §. 18. Die Empfindungsnerven entspringen aus den hinteren Wurzeln der Rückenmarksnerven, welche zu grauen Knoten anschwellen, theils um den durch die Nerven der vorderen Wurzeln als bewegende Kraft wirkenden Nervenimpuls

gleichsam zu binden, damit er nur im Fall der Noth verwendet wird, theils um die Empfänglichkeit des Gehirns gegen Gefühlseindrücke von dieser Seite zu mässigen. §. 19. In den Sinnesorganen finden sich zur Bewirkung der Sinnesfunktionen Ablagerungen von Nervenmark, welche nur zum Gehirne selbst in Beziehung stehen, ohne Ernährungsprocesse leiten zu können. §. 20. Die übrigen Organe sind ein Convolut von Endigungen des Gefäss- und Nervensystems, wodurch sich ihre Ernährung leicht erklären lässt; das dazwischen befindliche Zellgewebe ist das Produkt der Ausschwitzung der feinsten Haargefässe, besonders bei Kindern ein Reservoir belebbarer, wenig assimilirter Stoffe, und wird durch das Lymphsystem in seiner zu starken Anhäufung beschränkt.*) §. 21. Das Blut ist zwar selbst belebbar, aber nicht belebt. Seine wesentlichen Eigenschaften erhält es zum grossen Theile durch die Einwirkung des Nervensystems, welche so geschieht, dass die letzten Ausbreitungen des Nervenmarkes wie sie sich bilden, immer wieder aufgelöst werden, und völlig verflüssigt in die Nervenmasse gelangen. §. 22. Das Blut muss, dem zu secernirenden Nervenmark homogene, Stoffe besitzen, welche, da die Blutkörner zum eignen Bedarfe des Blutes zu gehören, nicht zur Ernährung verwendet zu werden scheinen, sondern unverändert in die Venen übergehen, wohl in dem Serum zu suchen sind, wofür auch die chemische Analyse spricht. §. 23. Durch die Blutkörnchen kann das Blut nicht ernährend, sondern bloss belebend wirken, und in ihnen scheint ein Theil des Nervenmarkes mit den übrigen Bestandtheilen verbunden zu seyn; welche Verbindung einzugehen das Blut erst durch die höchste Vollendung, die es in den Lungen erhält, geschickt wird. §. 24. Zur Verwirklichung der verschiedenen Secretionen musste das Zellgewebe besondere Modificationen erhalten, und wurde zu serösen Häuten, zu den zusammengesetzteren Schleimhäuten, so wie zu der am vollkommensten organisirten äusseren Haut geformt. Wegen ihres Nerven- und Blutreichthums steht letztere in besonderer Abhängigkeit vom Nervensystem, und ist der Reproduction in hohem Grade fähig. §. 25. In den Lymphdrüsen werden die Säfte durch den Einfluss der Nerven zu einem höheren Grade von Belebbarkeit verbreitet; dagegen wird in den mit Ausführungsgängen versehenen Drüsen durch Entziehung gewisser Bestandtheile für die Integrität des Blutes gesorgt. §. 26. Die Bildung der Knochen erfolgt unter sehr geringer Mitwirkung

---

*) Fortgesetzt im Septemberheft 1833, p. 25 ff.

des Nervensystems, beinahe allein vom Blute, das sich daher um so leichter seiner gröberen Bestandtheile unter der Form erdiger Stoffe entledigen kann. §. 27. Nachdem das Nervensystem die verschiedensten Functionen vermittelt hatte, wird seine Wirksamkeit am Schlusse des Gangliensystems noch bis zum höchsten Grade concentrirt, um eine das Blut an Belebbarkeit weit übertreffende Flüssigkeit, den Saamen, abzusondern. Der Geschlechtsunterschied ist nur durch eine specifische Verschiedenheit im Grundverhältnisse des Nervensystems zum übrigen Körper begründet. §. 28. Resultate. §. 29. Das Blut durchdringt das Gehirn in sehr zahlreichen und rasch auf einander folgenden Strömungen, weil die als Nervenmark abzusondernden Blutstoffe nur in geringer Menge dem Blute beigemischt sind. §. 30. Mit der inneren Organisation des Gehirns ist das Wachsthum vollendet; aus dem hierauf sich ergebenden Ueberschusse des Nervenmarks wird die Möglichkeit der Zeugung neuer Organismen bedingt. Hierdurch aber wird das Blut weniger geeignet, die Organe belebend zu erregen, und mit der nun erfolgenden Abnahme der Secretion des Nervensaftes erfolgen im Wachsthum Rückschritte. §. 31. Nach vollendetem Wachsthum ist wegen der grossen Belebbarkeit des Blutes ein geringerer Zuschuss assimilirbarer Stoffe, also weniger Nahrung, erforderlich, als früher. §. 32. In der Pathologie finden viele hier vorgetragene Sätze erst ihre wahre Begründung.

V. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 120—128.

1) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin im Monat August.* — Es wurden geboren 838 (413 Knaben, 425 Mädchen), starben 654 (195 männl., 133 weibl. P., 326 Kinder unter 10 Jahren). — Die Witterung war feucht, abwechselnd, die Zahl der Kranken nicht bedeutend; die Krankheiten waren meist rheumatisch, gastrisch, häufig zum Nervösen übergehend, Wechselfieber mehrten sich, Diarrhöen wurden seltner; ausserdem zeigten sich noch Keuchhusten, Scharlach und Pocken (letztere mit 9 Todesfällen), aber keine Masern.

2) *Ueber Gastritis.* Von Naumann. Die gewöhnlichen Beschreibungen der Magenentzündung passen meist nur auf die von scharfen Giften hervorgebrachten Formen. Broussais glaubt wohl nicht mit Unrecht, dass Magenentzündungen von mittlerer Heftigkeit öfters vorkommen, sich aber langsam ent-

wickeln. (*Hist. des Phlegmos. chron.* T. II. p. 489.) Einen Fall von Magenentzündung beschreibt Bischoff (Darst. der Heilungsmeth. in der mediz. Klinik. Wien, 1829. S. 376.). Verf. sah bei einem einjährigen Kinde, das an Aphthen litt, nach plötzlichem, Convulsionen erregendem Magenschmerz, grünes, dann blutiges Erbrechen mit überhand nehmendem Sopor und baldigen Tod, und fand bei der Section die Magenschleimhaut stark injicirt, in der Gegend des *Saccus coecus* deutlich erweicht, und unterhalb der Cardia 3 kleine Geschwüre. Die chronische Magenentzündung wird während des Lebens selten erkannt. Aretaeus verglich das chronische Schleimerbrechen mit der schleimigen Diarrhoe u. dem Schleimflusse aus den Genitalien. (*De causs. et sign. diuturn.* L. II. cap. 11.) Galen bezeichnet die chronischen Magenbeschwerden geradezu als chronische, zur Verhärtung neigende Entzündung. (*De compos. med. sec. loc.* L. VIII. cap. 1.) Vergl. Naumanns Handbuch der medizin. Klinik. Th. V.

3) *Miscellen preussischer Aerzte aus den Sanitätsberichten.* Salzsaures Gold gebrauchte Dr. Spiritus mit sehr gutem Erfolge bei einer zart gebauten Frau, die an Lustseuche litt, schon viel Quecksilber genommen hatte, und durch das salzsaure Gold (zu $\frac{1}{4}$ Gr. pr. d. mit *Extr. Cicut.* in Pillen) binnen 6 Wochen hergestellt wurde; ferner bei einem 60jährigen Manne, der an Lähmung der Zunge und der ganzen rechten Seite in Folge eines Schlagflusses litt; endlich gegen heftigen Rheumatismus. Ein junger vollsaftiger, Rheumatismen häufig unterworfener Mann bekam in Folge eines heftigen rheumatischen Fiebers heftige, unregelmässige Pulsationen des Herzens mit grosser Beklemmung. Starke Aderlässe beseitigten zwar die Lebensgefahr, aber die Beängstigungen wichen erst, als Pat. eine Mischung aus *Aur. muriat.* Gr. 1, *Aqu. Meliss.* Unc. 1, *Syr. Chamomill.* Dr. 2, alle 2 Stunden zu einem Kaffeelöffel zu nehmen anfing. Sogleich die folgende Nacht stellte sich Ruhe ein, und schwache wiederkehrende Anfälle von Beklemmung wichen dem Fortgebrauche des Mittels binnen kurzer Zeit völlig.

Eine *von Würmern herrührende Aphonia* heilte Dr. Krummacher binnen 14 Tagen durch den Gebrauch eines Pulvers von *Calomel*, *Rad. Jalapp.* und *Elaeos. Anisi*, indem gegen 16 Spulwürmer, und eine zahllose Menge Ascariden darnach abgingen.

Einen schon seit 16 Jahren vorhandenen Flechtenausschlag im Gesicht entfernte Dr. Baumbach in Langen-

salze dadurch, dass er 4 Wochen lang nichts als täglich 4 Loth Weissbrod, 3 Loth Gries und 1 Pfund Milch geniessen, zugleich eine Guajakkur, Salz- und Laugenbäder gebrauchen liess.

Schdh.

Heidelberger klinische Annalen. Herausgeg. in Vereinigung mit dem Prof. Ch. Fr. Harless in Bonn, von den Proff. Fr. Aug. Benj. Puchelt, Max. Jos. Chelius, und Franz Carl Nägele in Heidelberg. Bd IX. Heft 2. (A. u. d. T.: *Neue Jahrbücher der deutschen Medizin und Chirurgie.* Bd. XVIII. Heft 2.) Heidelberg, bei Mohr. 10 Bogen.

I. Die Lehre von der erhöhten Venosität, revidirt und vertheidigt von F. A. B. Puchelt. S. 161—206.

Die Lehre von der erhöhten Venosität, im J. 1818 in der Schrift „*das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen*" dargestellt, hat seitdem ausser dem Beifall auch so manche Einwürfe und manche Beschränkung erfahren, dass eine Revision dieses Gegenstandes wohl, an der Zeit seyn mag. Zuerst und ganz vorzüglich hat der Name Anstoss gefunden. Es ist theils der Klang und Ton, theils die grammatische Richtigkeit, theils die Bedeutung des Wortes, als sey es für den Begriff zu weit, getadelt worden, und es haben in neuerer Zeit mehrere Aerzte als diesem verwandte Ausdrücke erhöhtes Venenleben (Kreysig), venöse Congestion (Armstrong), Venenturgor (Clarus) in Gebrauch gezogen. Alle diese Benennungen bezeichnen aber das nicht, was unter der erhöhten Venosität zu verstehen ist. Die beiden letztern beziehen sich nur auf eine von den Erscheinungen, die von der erhöhten Venosität ausgehen, nicht zu gedenken, dass Venenturgor eigentlich gar nichts Krankhaftes bezeichnet, da auch die gesunden Venen Lebensturgor besitzen; das erhöhte Venenleben aber ist von Kreysig seinem Wesen und seiner Bedeutung nach nicht klar genug erörtert worden, und erhöhtes Leben bezeichnet auch eben so wenig, als Venenturgor, irgend etwas Krankhaftes. Das Nominelle aber anlangend, so ist

Vena ein lateinisches Wort, das ein Gefäss bezeichnet, durch welches ein eigenthümliches (venöses) Blut zu und von dem rechten Herzen strömt. Venös (*venosus;* Celsus und Plinius) bezeichnet die eigenthümlichen Eigenschaften, welche ein solches Blut und Gefäss besitzt, Venosität (analog den Subst. *humanitas*, *societas*, Humanität, Societät gebildet) die Summe dieser Eigenschaften, in der Vorstellung zusammengefasst, und erhöhte Venosität (*Status venosus*) den krankhaften Zustand, der durch venöse Eigenschaften ausgezeichnet ist.

Diese Eigenschaften ergeben sich aber aus der Vergleichung des venösen Blutes mit dem arteriellen, und der Vene mit der Arterie. Es besitzen nämlich die Venen eine grössere Capacität, als die Arterien; ihre Wände sind dünner, nachgiebiger, empfindlicher, und ihre Längefasern umgeben nach Aussen die Ringfasern (?). Sie haben ferner lebendige Contraktilität, Klappen, und zerreissen nicht so leicht, als die Arterien. Vermöge dieser Eigenschaften kann sich das Blut aber hier leichter anhäufen, länger verweilen, und dessen Fortbewegung auch leichter erschwert werden. — Das Venenblut, welches wahrscheinlich nicht in allen Theilen und in allen einzelnen Venen dasselbe ist, unterscheidet sich vom arteriellen durch seine dunkle Farbe; ausserdem soll es flüssiger, weniger plastisch und gerinnbar (?) seyn, weniger entwickelten Faserstoff enthalten, und einen niedern Wärmegrad und ein geringeres specifisches Gewicht haben, als das arterielle. Worin der nächste Grund dieser Eigenthümlichkeiten beruht, ist noch nicht genügend ermittelt; nur das wissen wir, dass das venöse Blut mittelst des Athmens ein arterielles, und dieses wieder unter dem Einflusse der Ernährung und der Absonderungen in venöses umgewandelt wird; so wie es auch bekannt ist, dass das Venenblut zur Unterhaltung der Ernährung und der übrigen Funktionen nicht tauglich ist, so dass diese aufhören, sobald das venöse Blut nicht arteriell wird. — Wo nun diese Eigenschaften, entweder sämmtlich oder zum grössern Theile, in einem Individuum im höhern Grade vorhanden sind, da ist die Venosität desselben erhöht, vorherrschend. Es sind aber diese Eigenschaften wirklich zuweilen im höhern Grade vorhanden, wie die Erfahrung an Kranken und an Leichen lehrt, ja dieselben treten selbst auch ursprünglich ein, so dass man die erhöhte Venosität nicht bloss als eine Folge von andern Krankheiten, sondern auch als eine ursprüngliche selbstständige Krankheit anzusehen hat. Nicht weniger ist es in der Natur begründet, dass die erwähnten venösen Eigenschaften mit einander in Verbindung vorkommen, denn es kommen sehr gewöhnlich

Erscheinungen, welche von träger Circulation, Blutanhäufung in den Venen abhängen, gleichzeitig in Verbindung mit denen vor, welche auf eine venöse Qualität des Blutes schliessen lassen; und ebenso werden auch von der erhöhten Venosität, so wie von vielen andern ursprünglichen Krankheiten (z. B. der Entzündung) sehr verschiedenartige Folgen herbeigeführt.

Anlangend nun die einzelnen Elemente der erhöhten Venosität, so bieten zuerst die Venen selbst zahlreiche Fehler dar, als da sind: Entzündung, Erweiterung, Verengerung, Verschliessung, Wunden und Geschwüre, Varietäten im Verlaufe u. s. w. Da nun alle Krankheiten der Organe die Thätigkeitsäusserungen derselben hemmen und unvollkommen machen, so muss natürlich auch durch ebengenannte Fehler der Blutlauf behindert werden. Ausser diesen örtlichen Fehlern aber kommen in den Venen noch die Zustände von Hypertonie und Atonie, vermehrter und verminderter Turgescenz in Betracht, denn wo diese zugegen sind, da muss nothwendig auch die Fortbewegung des Blutes ein Hinderniss erleiden, und sie muss träger, langsamer vor sich gehen. Denselben ungünstigen Einfluss üben die krankhaften Zustände des Herzens und der Lungen aus, und eben so gewiss ist es auch, dass das Blut selbst seiner Fortbewegung Hindernisse in den Weg legt, wenn z. B. seine Menge zu gross, oder seine Beschaffenheit zu dick ist. Wird aber die Circulation aus irgend einem Grunde gestört, beschränkt, so muss sich nothwendig das Blut vorzüglich in den Venen in grösserer Menge anhäufen, und andererseits kann nie eine Blutanhäufung in den Venen ohne Störung der Circulation vorkommen, so dass man also berechtigt ist, die übermässige Blutanhäufung in den Venen als einen Beweis der gehemmten Circulation anzunehmen. Man zweifelt nicht, dass dies oft an einzelnen Theilen der Fall ist, wenn solche örtlich wirkende Ursachen Statt finden; oft sehen wir aber auch dergleichen örtliche Anhäufungen entstehen, ohne dass sich lokale Ursachen nachweisen lassen, und zwar unter Umständen, die auf eine allgemeine Plethora hinweisen, wie bei Krankheiten des Herzens oder der Lungen u. a. Es liegt daher wohl sehr nahe, an eine Anhäufung, Vermehrung der Blutmasse im ganzen Venensysteme zu denken, und in der That wird dieselbe auch durch so manche Krankheiten und Paroxysmen bewiesen, in denen die äussern Venen an vielen Stellen strotzend von Blut, z. B. am After, an den untern Extremitäten u. a. beobachtet werden. In den höhern Graden kommen dergleichen Zustände nur in den Krankheiten des Herzens selbst vor; im niedern Grade dürften sie sich aber auch unter andern Umständen er-

eignen, z. B. da, wo das Blut wegen seiner Qualität die Bewegungen nicht genug erregt, so wie auch da, wo die Venenhäute nachgiebiger, zarter, atonischer oder auch turgescirend geworden sind. Nicht weniger zeugen auch dafür die Leichenöffnungen, obschon es hier oft sehr schwierig ist, die Resultate richtig zu deuten. — Aber auch auf eine unmittelbare Weise entsteht die Venenplethora, nämlich dadurch, dass die Venen eine grössere Menge von Stoffen aufnehmen, wie es bei starken Essern und Trinkern der Fall ist. Es tritt unter diesen Umständen zuerst in den Venen eine Stofffülle ein, die sich selbst zur allgemeinen Plethora steigern kann, wenn das Herz und die Respiration dieser gewachsen sind; dagegen entsteht nur Venenplethora, wenn Herz und Lungen das Nimium nicht zu beherrschen vermögen. Die dagegen aufgestellte Behauptung, dass das Blut nie mehr aufnehme und behalte, als ihm gebühre, entkräftet diese Ansicht nicht. Die Erfahrung zeigt zur Genüge das Entgegengesetzte, indem die Excretionen nur innerhalb gewisser Grenzen eine Ausgleichung bewirken, über welche hinaus sie aber nicht mehr ausreichen. — Endlich entsteht die Venenplethora aber auch dadurch, dass eine geringere Menge von Blut consumirt, und deshalb eine grössere Menge, als gewöhnlich, in den Venen aufgenommen wird. Es ereignet sich dieses bei ruhiger, sitzender Lebensart, indem hier die Muskeln bei unterlassener Bewegung weniger ernährt werden, und viele Absonderungen spursamer erfolgen. Entsteht aber eine Ueberfülle durch geringere Consumtion, so trifft diese zunächst die Venen, weil von diesen zuerst der Ueberschuss aufgenommen wird. Es kann diesem zufolge also Venenplethora entstehen 1) dadurch, dass die Fortbewegung durch örtliche Krankheiten des Herzens, der Lungen, der Venenstämme selbst, durch Hypertonie und Atonie erschwert ist, und 2) dadurch, dass auf direkte Weise die Blutmenge vermehrt wird, sey es durch vermehrte Hämatose, oder durch geringen Verbrauch des Blutes. In concreten Fällen treffen gewöhnlich mehrere dieser Umstände zusammen. — Nicht so bestimmt lassen sich die venösen Eigenschaften, welche das Blut darbietet, nachweisen, obschon die Annahme nicht unwahrscheinlich seyn dürfte, dass sich dasselbe durch eine grössere Menge von Kohlenstoff oder Kohlensäure, und von Wasserstoff oder Wasser auszeichnet, weil beides durch den Respirationsakt entfernt wird. Am angemessensten scheint es jedoch zu seyn, die erhöhte Venosität vielmehr dadurch zu charakterisiren, dass man sagt, die eigenthümlichen Eigenschaften des Venen-Blutes seyen in einem höhern Grade vorhanden, als es die Norm mit sich

bringt, wobei nicht zu übersehen ist, dass diese Eigenschaften auch oft, z. B. in Lungenkrankheiten, auf das in den Arterien befindliche Blut übergetragen werden. Dass aber das Blut in Krankheiten im höhern Grade venös sey, dafür zeugt dessen Beschaffenheit, es mag nun aus der Ader gelassen werden, oder durch Blutflüsse zu Tage kommen, oder auch in der Leiche untersucht werden. Unter allen diesen Umständen findet man das Venenblut oft auffallend schwarz und dick, oder sehr schwarz und reich an Serum. Einigemal beobachtete der Vrf. eine eigenthümliche Coagulationsart, indem das aus der Ader gelassene Blut zuerst aus der ganzen Blutmasse ein homogenes Coagulum bildete, und es schien, als sey gar kein Serum vorhanden, dann aber nach längerer Zeit dieses abschied, und zwar in einer nicht erwarteten Menge. Ohne Zweifel finden auch gewisse Gradverhältnisse der venösen Beschaffenheit des Blutes Statt, so wie dasselbe auch sonst noch in anderer Beziehung höchst verschiedenartig seyn kann, da die diesen Zustand begünstigenden Ursachen sehr verschieden sind. So unterscheidet sich wahrscheinlich das Blut derer, wo die erhöhte Venosität sich in Hämorrhoiden äussert, auch qualitativ von dem der Arthritiker, und gewiss hat diess auch bei dem sog. faulichten und Cholera-Blute Statt, bei denen die venösen Eigenschaften im höchsten Grade bemerkt werden. Freilich bleibt es aber bis jetzt noch problematisch, worin dieser Unterschied besteht, und wie weit derselbe geht.

Wodurch wird aber das Blut im höhern Grade venös? Als erste Bedingung gehört hierher, dass das Blut auch in einiger Menge vorhanden ist, denn bei einem anämischen Zustande scheint die venöse Qualität des Blutes im höhern Grade niemals entstehen zu können. Darum sieht man nicht oft venöse Zufälle bei der Lungensucht, die nicht aus erhöhter Venosität entstanden ist; eben so verhalten sich die gewöhnlichen Ausleerungen mit Ausnahme der Saamenverschwendung und der Cholera, wiewohl es sich auch hier immer noch frägt, ob die Ausleerungen gerade diese Folgen haben, oder ob nicht vielmehr die anderweitigen Umstände die erhöhte Venosität erzeugen, zumal da auch bei der sog. Cholera sicca das Blut auf dieselbe Weise verändert ist. 2) Ferner wird die venöse Beschaffenheit des Blutes dann begünstigt, wenn das Blut sich in den Venen in grösserer Menge anhäuft, die Fortbewegung desselben träger ist, besonders wenn der Grund in dem Herzen und in den grössern Gefässen liegt. Je mehr nämlich das Blut in den Venen zurückgehalten wird, desto mehr Kohlenstoff oder Kohlensäure bleibt in dem Blute zurück, desto überwie-

gender werden die venösen Eigenschaften desselben. Andrerseits aber verursacht die venösere Qualität des Blutes, dass seine Fortleitung nicht gehörig von Statten geht, sey es, dass z. B. die Dicke desselben die Circulation hindert, oder dass durch ein solches Blut das Herz nicht kräftig genug erregt wird. Der wechselseitige Einfluss dieser beiden Momente ist wohl zu beachten, und für die Praxis von hoher Wichtigkeit. 3) Weiter wird das Blut venöser durch die Speisen, besonders durch solche, welche leicht verdaulich und reich an Nahrungsstoff sind. Der reichliche Genuss derselben dürfte freilich zunächst nur die Menge der Blutmasse vermehren, entspricht aber die Thätigkeit des Herzens, so wie der Lungen dieser nicht hinreichend, so wird das Blut in hohem Grade venös bleiben. 4) Von nicht geringerem Einflusse sind die theils durch den Darmkanal, theils durch die äussere Haut, theils durch die Lungen aufgenommenen Stoffe, unter welchen manche, z. B. Kohlensäure, das Blut offenbar venöser machen. Es findet jedoch dabei die Bedingung statt, dass die aufgenommenen Stoffe wirklich integrirende Bestandtheile des Blutes sind, und von demselben assimilirt werden. — Vielleicht gehören hierher auch die Miasmen und einige Contagien. 5) Ferner kann das Blut eine mehr venöse Beschaffenheit erhalten, dadurch, dass in ursprünglich örtlichen Krankheiten an der leidenden Stelle Stoffe absorbirt und dem Blute zugeführt werden, oder dass Absonderungen und Ausleerungen beschränkt, und also aus dem Blute gewisse Stoffe nicht excernirt werden, welche ausgeschieden werden sollten. Ganz vorzüglich gehören hierher die Absonderungen im Darmkanal und in der Leber, so wie auch die Blutabsonderungen, insbesondere die Katamenien, deren Unterdrückung wohl allezeit zunächst auf das Venensystem wirken dürfte. 6) Dasselbe geschieht durch die gehemmte, unvollkommene Respiration, wobei aber verschiedene Verhältnisse derselben in Betracht kommen. a) Die Respiration wird plötzlich ganz gehemmt, dann wird das venöse Blut gar nicht arteriell, und der Verunglückte erstickt. b) Irrespirable Gasarten werden rein für sich, oder in sehr grosser Menge in der Atmosphäre befindlich eingeathmet, und bewirken durch Lähmung der Nerven den Tod, zu welchen sie vermittelst des Blutes gelangen. c) Irrespirable Gasarten (jedoch in geringerer Menge), Ausdünstungsstoffe von Menschen, Thieren, Produkte der Fäulniss, Feuchtigkeit u. a. befinden sich in der Atmosphäre, in der wir leben und athmen. Die Erfahrung lehrt, dass viele Menschen unter diesen Einflüssen erkranken, und gewiss geschieht dies auf keinem andern Wege, als vermittelst der Re-

spiration. Dadurch muss aber offenbar das Blut venöser werden, und höchst wahrscheinlich gehört ein guter Theil solcher Krankheiten dieser venösen Beschaffenheit an. d) Ebendasselbe gilt wohl auch von allen Miasmen und einigen Contagien, obschon diese, ausser den venösen Zufallen, noch eigenthümliche Veränderungen im Organismus erregen. e) Ferner üben diesen Einfluss aus die deprimirenden Gemüthsbewegungen, der Taback, und vielleicht auch andere Narcotica, insofern sie die Respiration beschränken, so wie auch f) die Krankheiten der Bronchien, der Lunge, der Pleura und des Thorax. Es wird hier die Thätigkeit des Organs beschränkt, und kann daher das venöse Blut nicht gehörig in arterielles umgewandelt werden, so dass also bei allen diesen Krankheiten Zufälle vorkommen, die von überwiegend venöser (consecutiver) Qualität des Blutes abzuleiten sind. 7) Dass endlich auch die sog. Atmosphärilien vermittelst der Respiration, der Haut, der Nerven u. s. w. auf das Blut influiren können, steht nicht zu bezweifeln, obschon sich hinsichtlich der Elektricität, des Magnetismus, noch keine bestimmten Thatsachen ergeben. Bestimmter lässt sich dies von der Wärme aussagen, daher auch venöse Krankheiten häufiger im Sommer als im Winter, und häufiger in heissen Klimaten, als in kalten sind. Ihr Einfluss scheint aber dadurch bedingt zu werden, dass sie sowohl die Luft, welche eingeathmet wird, als auch das Blut expandirt, wodurch es geschieht, dass eine geringere Menge von Luft mit einer geringeren Menge von Venenblut in Wechselwirkung kommt, und folglich das venöse Blut unvollkommner in arterielles umgewandelt werden kann. — Dem bisher Vorgetragenen zufolge giebt es daher Krankheitszustände, welche sich dadurch auszeichnen, dass die Circulation träger, eine grössere Menge von Blut in der venösen Hälfte des Gefässsystems angehäuft ist, und das Blut selbst venöse Eigenschaften im höhern Grade behalten oder bekommen hat. Solche Krankheitszustände scheinen aber wohl den Namen der erhöhten Venosität zu verdienen; ein Ausdruck, mit dem keineswegs eine besondere Krankheit, sondern nur ein Krankheitselement, ein genereller Krankheitszustand bezeichnet werden soll.

II. Ueber das Resorptions-Vermögen der Gebärmutter. Mittheilungen von Fr. C. Nägele. S. 207—223.

1) *Nachtrag zu seinem Aufsatze: „Ueber das gänzliche Zurückbleiben (oder Nichtzumvorscheinkommen) der Nachgeburt, oder eines Theils derselben nach der Austreibung der Frucht“* (enthalten in dem 7. Bd. 3. Hft. dieser

Annalen. S. Repertor. VI. Jahrg. Februarheft S. 72.) von Fr. C. Nägele. — Um den Lesern dieser Zeitschrift so viel als möglich eine vollständige Uebersicht der diesen Gegenstand betreffenden Thatsachen zu geben, theilt der Verf. hier nachträglich die wörtliche Beschreibung eines Falles mit, welcher in Rust's Magazin für die ges. Heilkunde, Bd. 35. Hft. 1. S. 156. unter der Aufschrift: „*Totale Absorption der Placenta.* Mitgetheilt von Dr. H. Bürger, praktischem Arzte in Berlin, früher in Rathenow," enthalten, und im Decemberheft des V. Jahrg. des Repert. S. 80. im Auszuge schon wiedergegeben worden ist. Ausser diesem Falle gedenkt derselbe noch eines andern im 7. Bd. (Hft. 4.) der gem. d. Zeitschrift für Geb.Kunde beschriebenen Falles (s. Repert. VII. Jahrg. Märzheft S. 55), wo bei einer 40jährigen Frau nach dem Abgange eines wahrscheinlich seit 2 Monaten abgestorbenen, fingerlangen Fötus, die Nachgeburt ohne alle üble Folgen zurückgeblieben war, die Regeln sich in der Folge wieder eingestellt hatten, und von der Nachgeburt weiter nichts mehr zum Vorschein gekommen war. — Bei dieser Gelegenheit macht der Verf. auf eine von Hrn. Dr. Bürger aus dem von ihm beschriebenen Falle abgeleitete, aber durchaus verwerfliche Verhaltungsregel aufmerksam, nach welcher das Zurückgebliebene jedesmal entfernt werden soll, zumal, wenn eine bedeutende Hämorrhagie vorhanden ist. Nach ihm hat, wenn beim Abortus die Nachgeburt in der Gebärmutter zurückbleibt, und kein Blutfluss sich einstellt, das Zurückbleiben der Nachgeburt in der Regel keine nachtheilige Folgen, und es ist bei angemessener, nach Umständen erforderlichen Behandlung durchaus kein Grund vorhanden, das Zurückgebliebene mit den Fingern, noch weniger aber mit Werkzeugen zu entfernen. Wird nach dem Abgange der Frucht die Nachgeburt durch Adhäsion derselben, oder durch Contraktion des Uterus in dessen Höhle zurückgehalten, so wird die Befolgung jener Regeln nur Unheil anrichten, unnöthige Qualen verursachen, und in Fällen, die nicht gefährlich sind, erst die grösste Gefahr herbeiführen. Auch wenn ein bedeutender Blutfluss sich einstellt, ist diese Regel nicht anwendbar, sondern das zweckmässigste Mittel die Anwendung des Tampons. — Was eine weitere Verfahrungsregel des Dr. Bürger anbelangt, nämlich, man solle kleine, fest anhängende Stücke der künstlich gelösten reifen Placenta lieber zurücklassen, als sich bemühen, sie gewaltsam wegzunehmen, so ist diess eine schon längst und allgemein bekannte Regel, die nicht erst aus dem Zurückbleiben der Eihäute nach dem Abgange eines fingerlangen Fötus abgeleitet zu werden bedurfte.

2) *Ueber das Zurückbleiben abgestorbener Früchte im Leibe der Mutterthiere;* von A. Numan, Direktor der Reichs-Thierarzneischule zu Utrecht u. s. w. Mitgetheilt vom Prof. Dr. August Sebastian zu Gröningen.*) — Nach Ref. zeichnet sich diese Abhandlung durch ihre höchst interessanten Beiträge zur Lehre der Veränderungen aus, welche abgestorbene Früchte im mütterlichen Organismus erleiden. Die Erklärung der letztern anlangend, so stellt der Verf. als eine erste Bedingung zur Austrocknung einer Frucht das Verschwinden des *Liq. amnii* und *alantoidis* auf; denn damit die flüssigen Theile der Frucht durch Verdünstung derselben entzogen werden können, müssen die Umgebungen der Frucht trockner seyn, als die Frucht selbst. Dieses geschieht aber nach ihm dadurch, dass die Flüssigkeiten durch die Wandungen des Uterus absorbirt werden, nachdem sie nach Zerreissung der Häute mit denselben in Berührung gekommen sind; obschon sie in einzelnen Fällen auch durch die Scheide abgeflossen seyn können. Sind diese Wasser einmal entfernt, dann dringen die Flüssigkeiten der Fötuskörper (vermöge ihrer Eigenschaft, sich mit den Umgebungen ins Gleichgewicht zu stellen) durch die Haut der Frucht nach Aussen, und werden vom Uterus aufgenommen, und durch Absorption entfernt. Es beruht demnach die Austrocknung hier auf derselben Eigenschaft, welche die Bildung der sog. natürlichen Mumien in mehreren Grabkellern, z. B. zu Bremen u. a. O., zum Grunde hat. Es versteht sich dabei von selbst, dass zur Austrocknung von Früchten das Einsaugungsvermögen des Uterus im gehörigen Grade vorhanden seyn muss, um die Flüssigkeiten der Frucht baldigst zu entfernen, da im entgegengesetzten Falle die Austrocknung unmöglich wird, oder die Frucht in Fäulniss übergeht. Aus dem Gesagten erklärt sich auch die Erscheinung, warum in einigen Fällen eine abgestorbene Frucht austrocknet, in andern aber in Fäulniss übergeht. — Die innern Theile von solchen Früchten zeigen noch ihre natürliche Lage und Verbindung; die oberflächlich gelegenen Theile sind am stärksten eingeschrumpft und trockner, als die innern, welche noch mehr Flüssigkeiten enthalten. Das Gehirn bleibt immer noch sehr weich, obschon auch hier eine grössere Consistenz und Trockenheit bemerkbar sind. Uebrigens lehren die beschriebenen Fälle, dass die Aus-

*) Es ist dies ein gedrängter Auszug des Dr. Sebastian aus der Schrift: Waarnemingen omtrent het langdurig verblyf boven den gewonen dragttijd van gestorvene jongen by de moeder-dieren; door A. Numan, Directeur van's Ryks Vee Artsenyschool etc. (Te Amsterdam, by C. G. Sulpke, 1831, 4. mit sechs illum. Tafeln.)

trocknung sehr schnell vor sich gehen kann, indem dieselbe nur wenige Wochen nach Ablauf der regelmässigen Tragzeit abgegangen waren. — Seltener sind die Fälle, wo abgestorbene Früchte unverändert längere oder kürzere Zeit im Uterus verblieben. Ein solcher Fall fand bei einem Schaafe Statt, welches mehr als 2 Jahre über die regelmässige Geburtszeit im Uterus des Mutterthiers geblieben war. Nach dessen Tödtung fand man das rechte Horn des Uterus schwanger, und mit der innern Bauchwand verwachsen; es bildete einen Strang, um den die breiten Bänder, die *Tubae Fallop.*, die Ovarien und das ganze linke Horn geschlungen waren. Alle diese Theile waren unter einander verwachsen, so wie auch die Höhle des Uterus verschlossen war. Die Harnleiter, die theilweise mit im Strange lagen und gedrückt wurden, zeigten oberhalb der Stelle des Druckes eine starke Ausdehnung; die Nieren waren zu Blasen aufgelöst. Der Uterus erschien innen mit den Eihäuten, und diese mit dem Bauche und den Füssen der Frucht verwachsen, indem die Häute an diesen Stellen ihres Haars beraubt waren. Die Mutterkuchen waren noch sichtbar, aber verändert, und zwischen den mütterlichen und kindlichen Theilen derselben befand sich eine körnige, gelbliche und trockne, extravasirtem Blute ähnliche Substanz. Die Frucht selbst war gut genährt, wohl erhalten, und der freie Theil des Körpers mit einer braunen, gelatinösen Substanz bedeckt, die aus Eiweis, Schleim, kohlensaurem Kalk und etwas schwefelsaurem und salzsaurem Kalke bestand. Der Verf. nimmt an, dass der Ursache, welche die Umschlingung des Horns durch die genannte Theile bewirkte, eine Entzündung gefolgt sey, wodurch plastische Lymphe abgesetzt, und die Verwachsungen gebildet wurden; in die Häute, welche diese Verwachsungen vermitteln, setzten sich dann Gefässe fort, und ertheilten dem Fötus gleichsam ein neues, sekundäres Leben, wodurch es möglich ward, dass derselbe sich über 2 Jahre in einem unverdorbenen Zustande erhielt. Zu welcher Zeit die Verwachsungen der Frucht mit den Eihäuten ihren Anfang nahmen, ist schwer zu entscheiden; den Versuchen Emmert's und Höring's zufolge, hält es jedoch der Verf. für möglich, dass sie erst nach dem Tode der Frucht begonnen haben.

III. Ueber die Errichtung einer allgemeinen deutschen Pharmakopöe, und deren Vortheile. Ein Vortrag, gehalten in der Versammlung der Aerzte zu Wien, im September 1832. Vom Prof. Dr. Johann Schuster zu Pesth. Mitgetheilt von dem Geh. Rath Dr. Harless. S. 224—251.

Vorliegende Abhandlung zerfällt in drei Theile, von denen der 1ste die *Möglichkeit der Ausführung einer allgemeinen, neuen, deutschen Nationalpharmakopöe* enthält, wofür folgende Gründe aufgestellt werden: Das Streben zur Entwickelung aller menschlichen Ideen, das Streben zur Einheit, die durch einzelne ausübende Aerzte schon einzeln versuchte und gewonnene Erhebung des Vorbereitungswissens zu einer allgemeinen Pharmakopöe, und die, wenn auch dem Fortgange der Wissenschaft nicht absolut schädliche, denselben doch sicher erschwerende, und so doch hindernde Ungleichheit der Gewichte der Arzneien in den verschiedenen Pharmakopöen. Im 2ten Theile beschäftigt sich der Verf. *mit den Hindernissen, welche einer allgemeinen Pharmakopöe entgegenstehen.* Sie sind folgende: 1) Der mögliche Verlust eigenthümlicher Provinzialarzneien. Ihm wird vorgebeugt, dass man die wichtigern Arzneien, wenn selbige entschiedenen ärztlichen Nutzen haben, in die allgemeine deutsche Pharmakopöe aufnimmt. 2) Das Aufhören der Provinzialpharmakopöen. Dieselben sollen aber nicht ganz untergehen, sondern mit ihrem besten Theile in der allgemeinen deutschen Pharmakopöe fortleben, indem diese das Bessere aus allen Einzelnpharmakopöen enthalten soll. 3) Die versagte oder schwer zu erhaltende Zustimmung der Landesregierungen. In wiefern es sich hier nicht von einer Aufhebung des Bestehenden handelt, sondern sich hier alle ähnlichen Institute zu Einem und Besserm vereinen sollen, lässt sich von den Regierungen erwarten, die sich überhaupt in neuester Zeit enger zu verbinden suchen, dass sie allmählig das anerkennen und ausführen werden, was einsichtsvolle Gelehrte, in deren Bereich die Ausarbeitung einer allgemeinen Pharmakopöe gehört, im billigen Vermittelungsgeiste vorbereiten und der Regierung endlich vorschlagen werden. Der 3te Theil endlich umfasst die *Schwierigkeiten in der Ausführung*, als welche der Verf. die Wahl des Stoffes, der Sprache und der Terminologie betrachtet. Die Wahl der aufzunehmenden Arzneistoffe anlangend, so muss diese durch bewährte Aerzte und tüchtige Pharmaceuten zugleich vorgenommen werden, und zwar haben diese bei der Aufnahme ähnlicher, doch nicht ganz gleicher, gemengter und gemischter Stoffe besonders auf bestimmte Dichtheit, bestimmte Mengung und bestimmte Mischung,

ja selbst auf zweckmässigere zweifache und dreifache Stellvertreter Rücksicht zu nehmen, wenn solche die durch die verschiedene Bereitungsart abgeänderte therapeutische Wirksamkeit nöthig macht. — Die Sprache der allgemeinen deutschen Pharmakopöe wird bei der jetzigen Lage der Aerzte kein Hinderniss hauptsächlich abgeben. Für jetzt dürfte sich hierzu am besten die lateinische Sprache eignen, obschon für die spätere Zukunft die Einführung der deutschen Sprache zu wünschen ist, da jede Wissenschaft, die gemeinnützig zu werden fähig ist, nie anders ins öffentliche Leben eines Volks übergehen kann, wenn sie nicht in der Volkssprache verbreitet wird. Hinsichtlich der Terminologie aber hält der Verf. es für das angemessenste, einen Mittelweg einzuschlagen, da eine absolute und völlige Wiedereinführung der alten Kunstsprache, wie sie namentlich Hufeland gewollt hat, viele Schwierigkeiten mit sich führen würde; und es könnte demnach, wenn auch nur allmählig, eine pharmaceutisch-medizinische Terminologie in conciliatorischer Weise gebildet werden, die einfach aus der vorfindlichen Sprache entwickelt ist.

IV. Aus der Cholera-Epidemie zu Kassel. Von Dr. Wilhelm Schnackenberg, prakt. Arzte daselbst. S. 252—273.

Die Cholera begann zu Kassel (der erste Fall ereignete sich bei einem Säufer) am 31. August 1832, und endigte am 25. November, seit welchem Tage kein Erkrankungsfall in der Stadt weiter vorkam. Ihr bald auf einander folgendes Auftreten in den verschiedenen Strassen zeugte für ein autochtonisches Entstehen der Epidemie, und nach der Ansicht der meisten Aerzte war die Krankheit von miasmatischer Natur. Es würde sich jedoch eben so gut auch eine Erklärung aus der epidemischen Prävalenz auf die Inclinirten darbieten, wenn nicht einzelne Beispiele der Erkrankungen von Wärtern und Wärterinnen und nachgewiesener Communikation zwischen Kranken und bald darauf Erkrankten constatirt wären. In der Stadt blieben übrigens alle Aerzte, Barbiere, Todtenfrauen und Leichenträger verschont, ebenso viele Andere, die mit den Kranken in Communikation kamen, und es ist unläugbar, dass sich die Krankheit in vielen Individuen durch subjektive Missverhältnisse erzeugte. Deshalb ist aber kein Schluss auf ihre Nichtansteckbarkeit zu machen, und nach dem Verf. ist die Anstekkung unter Umständen nicht nur möglich, sondern gewiss auch geschehen. Dass die orientalische Cholera eine Krankheit *proprii generis* sey, widerlegen die Fälle der vernachlässigten sporadischen Cholera, welche fast ohne Ausnahme in die kalte,

pulslose übergingen, und den Tod zur Folge hatten. Sie ist nur eine Potenzirung der gewöhnlichen Herbstform. — Der epidemische Einfluss machte sich fast bei der ganzen Bevölkerung geltend, und ihre Anwesenheit kündigte sich bei einem jeden durch ein Zeichen an. Fand eine erhebliche Entwickelung der Krankheit Statt, so liess sich im Allgemeinen entweder ein grösseres Leiden der linken Herzhälfte mit seinen Anhängen, den Arterien, oder ein grösseres Sinken der Vitalkraft der rechten Herzhälfte und der Venen nachweisen. Bei jener Form sank der Puls schnell, der peripherische Circuitus stockte, und die Kälte, so wie der Collapsus traten schnell und deutlicher hervor; bei der letztern zeigte sich zuerst der Schwindel; die Hautwärme verminderte sich nur, der Puls blieb fühlbar, das Erbrechen war heftig, anhaltend, und der Collapsus erfolgte nicht so schnell. Ihr gehörten die vielen Durchfälle, so wie die leichtern Cholerafälle an; doch nahm sie in der Folge bei Vernachlässigung auch die andere Herzhälfte mit in ihr Leiden, wo der Charakter dann bösartig war. — Die Krankheit selbst trat zuweilen ohne alle Vorboten ein, in den meisten Fällen ging jedoch ein Durchfall voraus. Die Erscheinungen waren die auch anderwärts beobachteten. In einem Falle sah der Vrf. nach beendetem cholerischem Stadium bei einer Frau nach viertägiger Retention des Urins ein Ergebniss von 2½ Pfund auf einmal. Das Sinnesleben anlangend, welches bisher noch manchmal übersehen wurde, so war der Gesichtssinn meist sehr geschwächt; selbst ganz gesunde Augen vermochten dann grobe Schrift nicht zu erkennen. Der *Nerv. acusticus* theilte dieselbe Hinneigung zur Lähmung; dabei fand aber eine Empfindung des Brausens Statt. Der Geruch erhielt sich am längsten, während der Geschmack undeutlich wurde und erstarb. Das Gefühl der äussern Theile war geschwächt, und nur für grössere Reitze empfänglich. Diese Veränderungen waren auch die Ursache, dass der Zustand der geistigen Funktionen nicht hinlänglich erkannt werden konnte. Das Bewusstseyn schien in einzelnen Fällen am wenigsten seine Kraft verloren zu haben; in höhern Graden schien jedoch das Vorstellende zu leiden, in sofern die Begriffsbildung zuweilen unvollkommen, und das produktive Einbilden völlig darniederlag. Gleichen Schritt hiermit schien das Gemüth zu halten. Die Selbstbestimmung zum Handeln war im Anfange noch stark, im weitern Fortgange aber bald erlahmt. Als letzter Akt endete die Scene die Herzenslähmung, deren Ursache das durch die Funktionsstörung des Abdominal-Plexus bedingte Blutleiden zu seyn schien. — Ein Fall von *Cholera*

sicca ist dem Verf. nicht bekannt geworden; denn bei der kürzesten Dauer von 3 Stunden waren Ausleerungen nach oben und unten vorhanden. — Krisen bei eintretender Gesundheit waren im Anfangsstadium reichlicher allgemeiner Schweiss mit Turgescenz der Haut, gallichte fäculente Stühle u. a.; vollständige regelmässige Krisen vor der Genesung in spätern Zeiträumen wurden aber nicht beobachtet. — Grosse Ausbeute zur Bereicherung der Prognose lieferte die Epidemie nicht; nur allein der Puls begründete die Voraussage, indem die übrigen Symptome insgesammt zweideutig und unwesentlich waren. — Die Sectionen zeigten die allbekannten Erscheinungen. — Die Behandlung anlangend, so wendete man Anfangs die Wiener Methode an, und in der Form der Cholera, wo das rechte Herz mit den Venenstämmen litt, entsprach dieselbe der gehofften Wirkung. Später wurde die Casper'sche Methode zur Hülfe genommen; da aber die Epidemie ihrem Ende nahte, so liess sich ihr Nutzen nicht evident erweisen. Gegen den cholerischen Durchfall zeigte sich am nützlichsten Opium, so wie auch Catechutinktur. Im Ganzen lässt sich die Behandlung füglich in Folgendem zusammenfassen: Bei der gelindern Form waren je nach Alter und Kräftezustand des Subjekts Aderlass, Brechmittel und dann gelinde Incitamente mit äussern Reitzen und Ableitungen hinreichend. War der Puls verschwunden, die Haut kalt u. a., so mussten starke Reitzmittel bis zur Reaktion der Gefässe in Gebrauch gezogen werden; dann aber mussten diese sogleich ausgesetzt und mit Mineralsäuren, Pflanzensäuren, Columbo, Brechwurzel und äussern Hülfsmitteln vertauscht werden, um dem typhösen Stadium vorzubeugen. Letzteres erheischte das dem ausgebildeten Ganglien- oder Cerebraltyphus entgegenwirkende bekannte Verfahren, spottete aber meist allen Mitteln der Kunst. — Zwei ausführlich erzählte Krankheitsfälle, von denen der eine unglücklich, der andere glücklich ablief, beschliessen die vorliegende Abhandlung.

V. Bruchstück aus einer noch ungedruckten Schrift eines österreichischen Arztes über die Ganges-Seuche oder die indische Cholera. Mitgetheilt von dem Geh. Rath Dr. Harless. S. 274—282.

Um zu zeigen, wie der ungenannte Verf. seinen Gegenstand behandelt hat, theilt der Hr. Geh. Rath Harless aus dieser Schrift, die den Titel führt: „*Gangetis morbi, orbi terrarum illati, Diagnosis et Therapia rationalis; ceterarum pariter quaestionum, circa Choleram asiaticam sic dictam resolutio publice desiderata. Artis solidae epidemiarum et*

contagiorum doctrina; nec non Systematis morborum dynamici, ad naturale propius accedentis, primae lineae," das Inhaltsverzeichniss der verschiedenen Kapitel mit, welches wir aber füglich übergehen können. Die Grundsätze desselben über die diagnostische Form und den pathologischen Charakter dieser Krankheit dürften etwa folgende seyn: Die Cholera gehört zu den Fiebern, und zwar ist dieselbe hinsichtlich ihres Typus eine *Febris intermittens subcontinua.* Sie hat einen asthenischen Charakter, und ist je nach den Umständen entweder entzündlicher, oder gastrischer, oder gallichter, oder kachektischer etc. Art. Hieraus sind auch ihre so sehr verschiedenen Formen abzuleiten. Ihrer Natur nach manifestirt sich dieselbe als eine *Nervosis algida*, denn jedes einfache Wechselfieber ist eine Nervose. Hinsichtlich der Form erscheint die Krankheit unter dem Schema der Cholera, die unter dem Bilde eines andern Symptoms hervortritt, daher sie bald eine *Perniciosa comatosa, lethargica, syncopalis, emetica* etc. ist. Mit wenigen Worten: sie ist ein mit dem Brechdurchfall verlarvtes, pandemisches, kaltes Fieber, und die Krankheit, von der hier die Rede ist, ist daher keine Cholera (*Cholera morbus non est*). — In dieser sogen. Cholera werden keine gallichten Stoffe nach oben und unten ausgeleert, wie in der *Cholera morbus*, denn die Krankheit geht mit dem heftigsten Ergriffenseyn der Leber einher, und es wird hier vielmehr Unterdrückung der Gallenabsonderung beobachtet. — Die Krankheit ist nicht älter, wie das Menschengeschlecht selbst (?). — Sie ist keineswegs ein *morbus excretorius;* denn die Ausleerung (*profluvium*) ist an und für sich keine Krankheit (*νοσος*), sondern ein Symptom (*παϑος*) einer andern und oft einer ganz verschiedenen Krankheit, nämlich des *Hemitritaeus larvatus*, so dass also die Cholera keine Krankheit genannt werden kann. —

VI. Uebersicht der neuesten Leistungen im Gebiete der Materia medica. Von Prof. Dr. Dierbach in Heidelberg. S. 283—318.

Um den praktischen Aerzten, zumal jenen, welche von den literarischen Hülfsmitteln entfernt leben, von den in verschiedenen Journalen und Werken enthaltenen neuern Bereicherungen der Pharmakologie eine zusammenhängende Kenntniss zu verschaffen, theilt der Verf. hier die etwa seit dem Jahre 1825 bekannt gewordenen Erfahrungen nach Hufeland's *Conspectus materiae medicae* geordnet, hierüber mit. Sie sind namentlich folgende: thierische Milch, arabisches Gummi, Tragacanth-Gummi, Quittenkerne, Bingelkraut (*Mercurialis*

annua L.), Arrow-Root, isländisches Moos, Carragaheen, thierische Gallerte, Garten- oder Weinbergs-Schnecken, Wald- oder Wegschnecken, Austern, Kartoffeln, Welschkorn oder türkisches Korn, Hühner-Eier, Leinöl, Baum- oder Olivenöl, und endlich Wunderbaumöl. Was sich hierüber mittheilen lässt, hat als Auszug aus verschiedenen Journalen im Repert. schon seinen Platz gefunden.

K—n.

Wöchentliche Beiträge zur medizinischen und chirurgischen Klinik, mit vorzüglicher Berücksichtigung epidemischer, endemischer und epizootischer Krankheiten. Herausgegeben von Dr. Joh. Chr. Aug. Clarus, K. Sächs. Hof- und Med.-Rath, und Prof. Dr. Justus Radius in Leipzig. II. Band. Leipzig, 1833. Nr. 11—18.

Nr. 11. *Ueber Beruf zum Arzt und ärztlichen Beruf.* Von Hrn. Prof. Dr. Schwartze in Leipzig. Die höchste und allgemeinste Aufgabe der Erziehung ist Ausbildung der dem Menschen von der Natur verliehenen Fähigkeiten, und ihr besonderer Zweck, jedem Individuum zur Entwickelung seiner gesammten Menschenkraft und zur moralischen Reife, ehe es in einen besondern Stand oder Beruf tritt, Anleitung zu geben. Der Ausführung dieser Idee liegen aber stets grosse Schwierigkeiten im Wege, und schon die Geburt, die Macht der Gewohnheit und der Umgebungen üben auf uns einen entschiedenen Einfluss. Zwar gedeiht oft das Kind, dem minder Sorgfalt gewidmet wird, besser als das mit dem grössten Fleisse erzogene, und die eminentesten Geister entwickeln sich unter den misslichsten und ungünstigsten Verhältnissen; doch gewiss wird wohl auch manches herrliche Talent durch solche Umstände zurückgehalten, seine Blüthe nicht haben entfalten können. Wohl oft mag die Ursache des Misslingens daran liegen, dass viele nicht einsehen, was der eigentliche Zweck ihres Lebens ist, oder daran, dass sie sich in der Wahl des Standes oder Berufes irrten, dem sie sich ganz widmen sollten. Denn da in der Regel die Wahl des künftigen Standes entweder von andern ausgeht, als wenn sie aus freiem Antriebe

geschieht, noch in denjenigen Zeitpunkt fällt, wo der Mensch noch nicht zur klarsten Einsicht gelangt ist, so ist nichts gewöhnlicher, als dass hier mancherlei, dem künftigen Gedeihen ungünstige Missgriffe geschehen müssen. Um diess zu vermeiden, ist es daher nöthig, dass man 1) bei der Erziehung schon darauf sehe, die schlummernden Fähigkeiten des Kindes zu erwecken und bestmöglichst auszubilden, so wie auch dass man dem Gemüthe eine gewisse Festigkeit zu geben suche, welche es zu Entbehrungen, treuer Pflichterfüllung u. a. tauglich macht; 2) dass man dem jungen Gemüthe bei der Wahl eines künftigen Lebensberufs, sobald dieser mit seinen Kräften nicht im Widerspruche steht, keinen Zwang anthue, demselben vielmehr frühzeitig dazu Anleitung gebe, besonders aber auch dass man dasselbe mit seiner Licht- und Schattenseite bekannt mache. Diese Sätze finden besonders bei der Bestimmung zum ärztlichen Berufe ihre Anwendung, wovon in der Regel die Wenigsten die gehörige Einsicht haben. Denn so anziehend auch das Studium der Heilkunde, und so belohnend der Wirkungskreis des Arztes von der einen Seite ist, so mühevoll und schwierig ist andrerseits die ärztliche Laufbahn. Schon die Natur muss thätig mitgesorgt haben, sowohl in physischer als moralischer Hinsicht, um den Beruf des Arztes ausfüllen zu können; denn ausser der umfassenden Kenntniss seines Faches, bedarf der Arzt: a) der klassisch-philosophischen und ästhetischen Bildung, b) der scharfen Beobachtungsgabe, c) der richtigen und schnellen Urtheilskraft, d) der geübten scharfen Sinne, e) der kräftigen Gesundheit, f) des thätigen Mitgefühls und der innigen Theilnahme, g) der geübten Menschenkenntniss und Lebensklugheit, verbunden mit Verschwiegenheit, Vorsicht und Behutsamkeit, h) der Leutseligkeit und des äussern würdevollen Anstandes, i) des Freiseyns von Vorurtheilen und vorgefassten Meinungen, k) des Muthes, der Geistesgegenwart, Kaltblütigkeit und Entschlossenheit, l) der Uneigennützigkeit und Selbstüberwindung, m) der Gewissenhaftigkeit und Religiosität, n) der Enthaltsamkeit und Mässigkeit, o) der Geduld und Nachsicht, und endlich p) der Beharrlichkeit und Ausdauer. — Der wahre Heilkünstler muss mit besondern Anlagen und Fähigkeiten begabt seyn, denn ohne sie wird es ihm nie gelingen, in seinem Stande eine gewisse Vollkommenheit zu erlangen. Um die mannichfachen Zweifel und Dunkelheiten zu lösen und aufzuhellen, die innere Natur der Krankheiten zu ergründen und die rechten Heilmittel aufzufinden, reicht die Wissenschaft allein nicht aus. Nur der Genius, durch

vielseitige Ausbildung erleuchtet, allein ist es, der hier unsere Schritte leitet, und uns zum wahren Ziele führt.

Ausser den Schwierigkeiten, welche dem Studium und der Ausübung der Medizin eigenthümlich sind, giebt es für den Arzt noch eine Menge anderer Hindernisse, Unannehmlichkeiten, die ihm von Seiten seiner Patienten und deren Angehörigen, seiner Collegen und Kunstgenossen entgegentreten. Selbst an die gelungensten Kuren knüpfen sich nicht immer die angenehmsten Erinnerungen, indem sie oft mit Undank und Bitterkeit vergällt werden. Grosse Beschwerlichkeiten führt die Behandlung der Gebildeten und Vornehmen mit sich, und eine wahre Qual sind für ihn die Hypochondrischen, Hysterischen u. a. Nicht geringer sind die Kränkungen, welche die einseitigen und schonungslosen Urtheile der Menge über die Kunst und den Arzt und seine Handlungsweise veranlassen. Ueberall ist es nur der günstige oder ungünstige Erfolg, der als Maassstab für die Handlungsweise des Arztes gilt. Die gehabte Mühe und Sorge gelten nichts, wenn der Erfolg den Erwartungen nicht entspricht. Die glücklichen Kuren hat die Natur vollbracht (in kathol. Ländern haben es die Heiligen gethan. Ref.); nur die ungünstigen Ausgänge kommen stets auf Rechnung des Arztes, mögen dieselben auch die Unheilbarkeit des Uebels für sich oder andere ausser dem Bereiche der Kunst liegende Umstände herbeigeführt haben. Hierzu kommt, dass trotz allen diesen Mühseligkeiten und Entbehrungen, welche der ärztliche Beruf mit sich führt, keine Stellung im bürgerlichen und Staatsleben so wenig anerkannt, gesichert und geschützt ist, als die des Arztes. Nicht nur dass er selbst vom Staate nichts zu erwarten hat, so wird auch nicht einmal sein Stand vor Beeinträchtigungen und Pfuscherei geschützt, ja er begünstigt und befördert dieselbe vielmehr durch Verleihung von Patenten und persönlichen Begünstigungen, durch Bildung sogenannter medizinisch-chirurgischer Akademien u. a. m. Endlich ist wohl auch kaum ein Stand den Zumuthungen und Anfechtungen, den Zudringlichkeiten und unverschämten Anforderungen mehr ausgesetzt, als der ärztliche. Liegt nun auch hier, in der unbeschränkten Freiheit der Kunst der Adel dieses Berufs, indem der Arzt keiner andern Macht, als nur seinem innern Richter zu gehorchen braucht, und er ungescheut die Wahrheit sagen kann; so hat dennoch auch diese ihre Schattenseite, weil sie sich auf das Unzuverlässige und das Nichtpositive unserer Wissenschaft gründet. Daher die Unsicherheit bei der Erforschung und Bestimmung verwickelter Krankheitsfälle; daher die Zweifel bei der Wahl der Arznei-

mittel; daher auch die wunderlichsten Theorien und Systeme, und endlich die bei weitem grössere Rechenschaft und Verantwortung in seinem Berufe. — Dieses alles erwogen, ist es daher die dringendste Pflicht, sich vor Allem sorgfältig zu prüfen, ob man sich wirklich befähigt glaubt, diesem mühevollen Geschäfte Genüge zu leisten. Hat man aber diese Ueberzeugung gewonnen, so wird es nicht fehlen, alles das zu erringen, was zur Ausbildung und Ausübung der Heilkunst erforderlich ist.

Die Influenza zu Laibach. Ein Schreiben des Herrn Stadtphysikus Dr. Lienich daselbst an Radius. Mai 1833. Im letztverflossenen strengen Winter waren katarrhalische Leiden sehr selten, gastrische und nervöse Fieber herrschten vor, und chronische Krankheiten kamen seit 2 Jahren sehr häufig vor. Die hier sonst heimischen und seit 1828 häufigen Wechfieber waren im März, April und bis jetzt sehr selten, dagegen trat an ihre Stelle die Influenza auf. Vor ihrem Erscheinen hatten Erdbeben Statt; anhaltend bei schnell eintretender Wärme von + 23° R. mit kühlen Nächten und bei fortwährendem Höhen- und starkem Moorrauche, hat die Epidemie bis jetzt sehr überhand genommen, und alle andern Krankheiten traten vor ihr in den Hintergrund. Die Krankheit verläuft meistens wie eine *Ephemera catarrhalis protracta*, und die Symptome sind die auch anderwärts beobachteten. Schnell tödtlich war dieselbe nur einmal, in Folge einer Lungenlähmung. Von Nachkrankheiten sind bisher keine bekannt geworden. Die Erkrankungen machen hinsichtlich des Geschlechts und der Körperconstitution keinen Unterschied; das erste Kindes- und das Greisenalter litten am wenigsten, eben so die Armen. Selbst die sonst zu Katarrhen Disponirten litten nicht mehr, ja die gewöhnlichen, meist fieberlosen und chronischen Katarrhe schwiegen fast gänzlich. Die Behandlung war die gewöhnliche. Zum Schlusse bemerkt der Vrf., dass in den letztern 2 Jahren viele Durchfälle und Brechdurchfälle, Katarrhe, Keuchhusten, Masern, Blattern, Scharlach, vorzüglich aber viele kachektische und Zehrkrankheiten vorkamen, so dass die Sterblichkeit den jährlichen Durchschnitt um $\frac{1}{4}$ überstieg. Die Blattern sind noch nicht erloschen, und längs der Save herrscht epidemisch die Krätze.

Muthmasslich wohlthätige Wirkung des Blitzes; von Hrn. Dr. Hedenus in Freiberg. Eine 55jährige Bauerfrau hatte ein entzündliches Lungenleiden, gegen welches Verf. Nitrum nebst *Tart. stib.* verordnete und am 7ten Tage der Krankheit zur Ader liess. Nach einer leidlichen Nacht fing

die Patientin am folgenden Tage zu deliriren an; das Gesicht war verfallen, blauroth, die Haut trocken, der Puls klein, schwach und nicht sehr frequent; der Leib aufgetreten, voll, sehr schmerzhaft, und seit 48 Stunden verstopft; von den bisherigen Lungenleiden keine Spur. Der Verf. verordnete neben obiger Mixtur, die Anfangs viele pechartige Fäces entleert hatte, jetzt aber nicht mehr wirken wollte, Calomel 3stündl. 3 Gran. Am folgenden (9ten) Tage war nach heftigen nächtlichen Delirien das Bewusstseyn sehr befangen, die Abspannung gross, der Puls klein und fast langsam, die Gliedmassen und die Haut kühl und mit klebrigem Schweisse bedeckt; der Leib noch sehr aufgetrieben und schmerzhaft. Calomel (Gr. 1) mit Nitrum (Gr. 6) alle 2 Stunden, und *Acid. muriat.* Dr. 1½, *Aq.* Unc. 4, stündlich 1 Essl. Während dieser Zeit steigt ein Gewitter auf. Die Kranke wird unruhig, delirirt, und erschrickt beim Donnern so, dass die Angst, Unruhe und Delirien aufs Aeusserste steigen. Dieser Zustand dauert nach dem Gewitter noch fort, bis Pat. endlich in einen Schlaf verfällt, aus dem sie am andern Morgen sehr gebessert erwacht. — Nach dem Verf. wirkte die Elektricität hier nach Art und Weise des Opiums oder Weins: aufregend und belebend auf das Nervensystem in ihrer primären, und beruhigend in ihrer sekundären Wirkung, ohne jedoch eine narkotische Nachwirkung zurückzulassen, wie jene, wobei das schnell Vorübergehende ihres Reitzes vorzüglich zu berücksichtigen ist.

Kupfersalmiak gegen die häutige Bräune; von Hrn. Dr. M. Mayer zu Magdeburg. — Ein Knabe von 1½ Jahren, der schon seit dem 23. Februar an einem besondern Husten, Unruhe, etwas zischendem Athem und Engbrüstigkeit mit Intermissionen litt, bekam am 25. Nachmittags einen ähnlichen Anfall, den der Verf. als Croup erkannte. Der Husten im vollen Bräuneton war sehr heftig, das Athmen schwer und zischend, der Kehlkopf mühsam sich erweiternd etc., und seit dem Abend vorher hatte sich keine wahre Intermission mehr eingestellt. (3 Blutegel an die Luftröhre; innerlich *Cupr. sulfur.-ammon.* Gr. ⅛, *Sacch. alb.* Scr. ½ *p. d.*, und alle 2 bis 3 Stunden eins der 6 verordneten Pulver.) Das Kind bekam nach jedem Pulver leichtes Erbrechen und wurde dann ruhiger, und der Husten natürlicher. Die Besserung dauerte unter dem nunmehr in weitern Perioden verordneten Einnehmen jener Pulver fort (Erbrechen folgte nicht mehr darauf), und nach 6 Tagen, wo es 4stündl. nur noch ein halbes Pulver erhalten hatte, war das Kind völlig genesen. — Der Verf. wendete seitdem den Kupfersalmiak öfters an, und immer mit

Glück. Zu seiner Anwendung bestimmte ihn die demselben zugleich mit der Brechenerregenden innewohnende krampfwidrige, beruhigende Kraft, welche Wirkung nach ihm bei dem Croup, einem entzündlichen Leiden sehr sekundärer Art, besonders berücksichtigt zu werden verdient.

Leipziger Inauguralschriften. *De fungo medullari oculi* Part. I. Specimen inaug. med. quod def. Carolus Gustavus Lincke, 1833. (Eine kurze lobende Anzeige.)

Cholera auf Malabar. Nach einem Schreiben vom Aug. 1832 ist die Cholera daselbst sehr verheerend, und im Juli sind in Telicherry allein 2000 Personen daran gestorben. *Gaz. méd. de Paris*, Févr. 1833.

Nr. 12. *Ueber die ursächlichen Bedingungen der epidemischen Tonsillarbräune*; von Hrn. Dr. Moritz Naumann, o. ö. Prof. zu Bonn. — Schon die Alten bemerkten, dass der Schlundbräune am häufigsten Erkältung (*Aretaeus de caus. et sign. acut.* lib. I. cap. 7), und eine kalte, feuchte, neblige Witterung der Ausbildung der *Colluvies serosa* sehr günstig sey. Die epidemische Tonsillarbräune scheint feuchte, niedrige Gegenden am meisten zu lieben, und häufig ist ihrer Entstehung der herrschende Krankheitscharakter besonders günstig, wie dieses vorzugsweise in den Zwischenperioden der Fall zu seyn scheint, bevor contagiöse exanthematische Krankheiten zur Ausbildung gelangen. Aehnliche epidemische Constitutionen zeigen sich oft um die Zeit, wo das Frühjahr sich zum Sommer neigt, besonders wenn die Winterkälte in jenes sich lange fortsetzt, und plötzlich laues Wetter eintritt (P. Frank Epit. Lib. II. §. 176). Manchmal sind im Winter epidemische fieberhafte Krankheiten constant von anginösen Leiden begleitet; die rheumatische, so wie die arthritische Bräune treten gern am stärksten um die Zeit der Nachtgleichen auf. Eine sehr gefährliche Angina beobachtete Sydenham im Verlaufe der langwierigen Herbstwechselfieber (Opp. ed. Kühn, p. 71). — Erklärt auch schon die Lage der Schlingorgane die grössere Frequenz ihrer Entzündung, so sind doch nicht selten auch Missverhältnisse im Innern, besonders solche, welche die Blutmischung angehen, die Veranlassung zu Halsbräunen, die zuweilen als Bestandtheile allgemeiner fieberhafter Krankheitszustände, grosse Epidemieen bilden. Es gehören hierher die *Febres anginosae* der Alten. In vielen derselben beobachtete man die Absonderung von sehr scharfen schleimig-serösen Flüssigkeiten in diesen Theilen, wobei sich mehrmals das merkwürdige Phänomen zeigte, dass gleichzeitig Nerven- und faulige Fieber allmählig hervortraten. Eine solche Epidemie beobachtete Huxham im J. 1748 (Opp. Tom. I. p. 366),

und diese Thatsachen machen es glaublich, dass der typhös-septische Zustand manchmal aus derjenigen Beschaffenheit des Blutes hervorkeimen kann, welche die ältern Pathologen *Acrimonia calida* nannten. — Die meisten beschriebenen Epidemieen von Bräune sind entweder als Affektionen der Luftwege zu betrachten, oder beziehen sich auf Formen der sogenannten brandigen Bräune. Den neuern Berichten nach, so begannen die meisten derselben als Rachenbräune, doch so, dass mit dem Steigen der Epidemie die Luftwege immer sichtlicher mitlitten; sehr oft fing auch die Krankheit sogleich als Entzündung des Kehlkopfs an. In den epidemischen Rachenbräunen blieben in der Regel die Luftwege um so eher verschont, je mehr eine bestimmte exanthematische Tendenz an die erstere gebunden war, wofür auch die gleichzeitige Geschwulst der Hals- und Speicheldrüsen und die frühzeitig erfolgende Exsudation auf den entzündeten Stellen zu sprechen scheinen. Belege zu dem Gesagten geben die Beobachtungen von Sydenham (Opp. Sect. II. c. 1), Huxham (Opp. Tom. I. p. 244), Mead (*Monit. et praec. med.* c. 4) und Hagström (Neue Schwed. Abhandl. Bd. II. S. 219). — Die Rachenbräune kommt überall vor; im Allgemeinen neigt sie sich aber in den heissen Gegenden zum aphthös-gangränösen, und in den kalten zum ödematös-scorbutischen Charakter hin. In Steppenländern bilden sich zuweilen sehr starke Rachenbräunen, und in den brennenden Sandwüsten die äusserst schmerzhafte trockne Halsentzündung.

Eibenstock; Witterungs- und Krankheitsconstitution, April 1833; von Dr. Trautsch.

Barom. Max. 26″ 2,75‴, Min. 25″ 4,0‴; Therm. Max. + 10,75°, Min. — 2,0°; Hygrom. Max. 49,0°, Min. 65,0°. Die Witterung dieses Monats war sehr abwechselnd, und zeichnete sich durch vielen Regen mit Schnee aus. Es waren 4 heitere, 19 gemischte und 7 trübe Tage. Regen, Schnee und Graupeln an 22 Tagen, ausserdem 2mal Reif und 1mal Nebel. O. 22, SO. 1, S. 9, SW. 8, W. 23, NW. 17, N. 8, und NO. 2mal.

Die Zahl der Kranken war bedeutend, und der Krankheitscharakter katarrhalisch-rheumatisch-entzündlich. Als die häufigsten Krankheitsformen kamen Entzündungen vor; diesen folgten die Nerven- und Ausschlagskrankheiten, dann die Unterleibsübel, die Blutflüsse, die örtliche und allgemeine Vollblütigkeit, und zuletzt die Kachexieen. Unter den erstern kamen am häufigsten die katarrhalischen und rheumatischen Uebel vor; die Nervenkrankheiten waren grösstentheils krampfhafter Art (besonders Magenkrampf und Epilepsie); von den Ausschlägen waren der Friesel und die falschen Blattern, und

von den Unterleibsübeln das Brechen, die Unterleibsstockungen und gastrische Zustände vorherrschend. Die Blutflüsse waren meist kritischer Art, und stellten sich dar als Nasenbluten und Blutspeien. Die Blattern näherten sich von der Umgegend her der Stadt immer mehr. — Das häufige Vorkommen von Nervenkrankheiten und Unterleibsübeln anlangend, bei verhältnissmässig nur wenigen gastrischen Zuständen, so sind diese von dem früher gewesenen gastrisch-nervösen Krankheitscharakter abzuleiten, wodurch eine krankhafte Prädisposition in dem gastrischen und Nervensysteme zurückblieb, aus welchem Grunde auch der merkwürdige Umstand zu erklären ist, dass gewisse Arzneien, als Brechmittel, den kranken Körper jetzt zum Theil ganz anders afficiren, als es sonst der Fall war. — Zu Neuheide bekam eine Frau, die von einer Katze gebissen worden war, die Hydrophobie, und starb 3 Tage nach dem Ausbruche der Krankheit.

Leipziger Inauguralschriften. *Diss. med. de Scarlatina*, quam def. Rudolphus Sachse. Lips. 1833. (o).

Ueber den Krankheitszustand und Influenza. Grossenhain in Sachsen, am 2. Juni 1833. Einem Berichte des Hrn. Dr. Pohl zu Folge fand daselbst seit langen Jahren keine eigentliche Epidemie Statt, und auch die im Jahre 1831 herrschende Influenza war äusserst mild. Während der von 1831 bis 1832 in Dresden herrschenden Scharlachfieber- und Masernepidemie kam hier ersteres nur sporadisch vor. Der Grundcharakter der fieberhaften Krankheiten war seitdem bald rheumatisch-katarrhalisch, bald rheumatisch-gastrisch. In der Mitte des April dieses Jahres traten die Masern gleichzeitig mit der Influenza auf, und wurden epidemisch. Die erstern hatten einen gutartigen Charakter, und nahmen im Mai, wo die Epidemie ihre Höhe erreichte, wieder ab. Hinsichtlich der Influenza so konnte man deutlich eine gutartige und eine bösartige Form unterscheiden, welche in einigen Fällen sogar tödtlich endete. Ihre Behandlung erforderte grosse Vorsicht; Blutegel, krampfstillende mit gelind erregenden Mitteln wirkten am wohlthätigsten. Bei zwei im 8ten Monate schwangern Frauen, die heftigen Brustschmerz, kurzen Athem und Husten hatten, erfolgte die Frühgeburt, während welcher jene Symptome ganz sistirten, und erst nach derselben zurückkehrten. Die Krankheit verlief unter den gewöhnlichen Schweissen des Wochenbettes sehr gutartig.

Nr. 13. *Naturgeschichtliche und medizin. Rhapsodieen.* Von Hrn. Hofr. Dr. J. A. Pitschaft. Der Vrf., welcher, wie

viele Gebildete der Meinung war, als habe die Erscheinung eines Kometen einen wesentlichen Einfluss auf die Atmosphäre, und z. B. die grosse Wärme des J. 1811 dem Kometen mit zuschrieb, theilt in diesem Aufsatze Einiges zur Erläuterung hierüber aus dem trefflichen Werke Littrow's mit: *Ueber den gefürchteten Kometen des gegenwärtigen Jahres 1832 und über Kometen überhaupt.* Wien 1832. Den Einfluss der Kometen auf die Temperatur anlangend, so werden folgende Kometenjahre mitgetheilt, aus denen hervorgeht, dass dieselben weder Kälte, noch Wärme bringen. 1632 heisser Sommer, 1665 strenger Winter, 1680 strenger Winter, 1682 warmer Winter, 1683 strenger Winter, 1689 warmer Winter, 1698 kalter Sommer, 1699 strenger Winter, 1701 heisser Sommer, 1702 heisser Sommer, 1702 warmer Winter, 1706 strenger Winter, 1718 heisser Sommer, 1718 strenger Winter, 1723 heisser Sommer, 1729 strenger Winter, 1737 heisser Sommer, 1744 strenger Winter, 1748 heisser Sommer, 1764 warmer Winter, 1766 strenger Winter, 1769 warmer Winter, 1771 strenger Winter, 1774 heisser Sommer, 1781 heisser Sommer, 1783 warmer Winter, 1784 strenger Winter, 1785 strenger Winter. Eben so wenig erzeugen die Kometen weder grosse Trockenheit, Nässe, dichte Nebel, Ungewitter, Hagel und Meteore, wie in diesem Buche klar dargethan wird, noch beruht auch die Voraussetzung des Einflusses der Kometen auf Krankheiten der Thiere und Menschen auf bestimmten Thatsachen, wie die von Riccioli im 2. Th. seines Almagests zusammengetragenen beweisen. Im J. 42. n. Chr. G. verbreitete sich unter dem Kaiser Claudius das Mentagra, eine Art Elephantiasis, aus Aegypten über das ganze römische Reich. — Im J. 154 erschien ebendaselbst die Lykanthropie (wo die Befallenen wie Wölfe bei Nacht unter Gräbern und in einsamen Orten herumirrten). Die Krankheit scheint der Anfang unserer Katalepsie und des Veitstanzes gewesen zu seyn. — Im J. 165, unter Antonin, herrschte durch 7 Jahre eine Seuche über Kleinasien, Nordafrika und ganz Europa. — Im J. 182 verheerte eine Epidemie ganz Italien, an welcher fast ⅓ der Einwohner, und mehrere Wochen hindurch zu Rom täglich über 2000 starben. — Im J. 250, unter Valerian, wüthete eine Seuche über 15 Jahre im römischen Reiche. — Im J. 312 kam der Anthrax aus Aegypten nach Italien und Griechenland, und griff so heftig um sich, dass von mehreren Inseln des mittell. Meeres die Bewohner ganz ausstarben. — Von allen diesen Jahren, nicht einmal 10 Jahr vor- oder rückwärts, findet man eine Spur von einem Kometen. — Im J. 542

entstand eine der stärksten Seuchen in Europa, die über 50 Jahr dauerte, und aller 15 Jahr wieder an dieselben Orte zurückkam. Ihr Anfang war von Misswachs, Hungersnoth, starkem Erdbeben und grossen Heuschreckenzügen begleitet, ein Komet kam aber nur 538 vor. 717 dreijährige Pest im Oriente, an der allein zu Konstantinopel 300,000 Menschen starben. Kometen erschienen 684 und 729. In den J. 874 und 875 grosses Sterben in Europa, angeblich von den zahllosen Heuschrecken erzeugt. Der Komet kam erst 876. — Im J. 996 erstes Auftreten des heiligen Feuers, einer sehr verheerenden und ansteckenden Krankheit, welche sehr schnell in Brand überging. Aus ihr entstand später das Antoniusfeuer, das endlich in unsern heutigen Rothlauf überging. Kometen sah man nur 983 und 1005. — Im J. 1092 allgemeine Menschen- und Viehseuche durch 8 Jahr in Südeuropa, die manche Länder ganz verödete, und in den letzten Jahren auch nach Palästina kam. In Jerusalem starben mehrere Wochen hindurch täglich 500. Antiochien starb beinahe ganz aus, und von dem Heere des ersten Kreuzzugs gingen daselbst in 2 Monaten 200,000 zu Grunde. Ein 1097 aus Europa nachgeschicktes Hülfscorps von 25,000 M. wurde an der asiatischen Küste von der Krankheit fast ganz aufgerieben. Kometen sah man nur 1071 und 1097. — Im J. 1200 Pest in Aegypten, wo gegen 10 Millionen Menschen starben. Zu diesem Jahre wird eines Kometen erwähnt. — 1282 grosses Sterben in Deutschland und England durch 4 Jahre, und nach Cordenus ein Komet. — 1310 grosse Pest durch 7 Jahre in ganz Europa. In Strassburg starben 13000, in Basel 14000, in Mainz 16000, in Cöln 30000. Den Komet sah man 1305. — Im J. 1347 begann der schwarze Tod, und verbreitete sich von Asien aus bald über alle Länder. Bagdad, Diarbekir und Damask starben fast ganz aus; in Gaza starben in einem Monate 22000 E., in London 80000, in Paris fast $\frac{1}{4}$ der E.; in Lübeck während einer Nacht 1600; in Wien während 3 Monaten täglich 700 — 800, und zur Zeit der Akme einmal an einem Tage 1400. Diese Pest dauerte bis 1351, durch 5 Jahre. Die Chroniken erwähnen eines Kometen von 1347, und eines von 1351. — 1356. Zweiter Ausbruch des schwarzen Todes durch neue 5 Jahre. In Italien blieben nach Petrarka von 1000 Menschen 10 übrig. In Cöln starben 2000, zu Avignon 17000. Während dieser Zeit kein Komet. — 1367. Dritter Ausbruch des schwarzen Todes durch 7 Jahre, der jetzt die Gestalt des sogenannten Johannistanzes annahm. In Nürnberg starben durch mehrere Monate täglich 200, in

Strassburg gegen 300 Menschen. Ein Komet erschien erst 1375. — 1431. Grosses Sterben bis 1438, dem Misswachs und Hungersnoth vorausgingen. In Augsburg starben 40000 Menschen, und mehrere Gegenden Deutschlands, Frankreichs und Italiens wurden ganz verödet. Kometen 1433 und 1434. — 1472. Pest durch 7 Jahre in ganz Europa, deren grosse Contagiosität auch Gelegenheit zur Errichtung der Quarantainen gab, die zuerst 1473 in Europa eingeführt wurden. Ein grosser Komet 1471. — 1485, erste Erscheinung des Schweissfiebers, das so heftig wüthete, dass von 100 Kranken kaum 1 genas. Kometen kamen nur 1477 und 1491 vor, deren letzter als Nachfolger der Petechialkrankheit gelten mag, die 1489 von Spanien aus sich über Südeuropa verbreitete. — 1518, erster Auftritt der Pocken in Amerika. In Hispaniola starben beinahe die ganze Bevölkerung, und im mexicanischen Reiche während 4 Monaten über 3 Millionen Menschen. Kometen wurden nicht gesehen. — 1574 allgemeine Pest in Europa durch 2 Jahre. In Nürnberg starb $\frac{1}{5}$ der E., in Löwen täglich über 500, in Lissabon 60000, in Venedig 70000. Trient, Mailand u. a. starben fast ganz aus. Kometen erschienen 1569 und 1577. — Im J. 1598 grosse Pest im Orient, an welcher zu Konstantinopel täglich 2000 starben. Ein Komet 1596. — 1624 grosse Seuche durch 5 Jahre in beinahe ganz Europa. In London starben 35000, in Venedig 90000, in Italien der vierte Theil der Einw. Sie endete nach 2 Jahren mit dem Scharlachfieber, das seitdem in Europa mehr sporadisch geblieben ist. Zwischen 1618 und 1652 kein Komet. — 1647 allgemeine Bubonenpest durch 11 Jahre. In Valencia starben 30000, in Cadix und der Umgegend 200000, in Spanien starben alle Aerzte, und zu Saragossa in einem Spitale von 300 Wärtern 290. Rom verlor 22000, Neapel 80000, der Kirchenstaat 160000, und das Königreich Neapel gegen 2 Millionen. Ein Komet erschien 1652. — Im J. 1679 die oriental. Pest zu Wien, während deren Höhe 4 Wochen hindurch täglich 200—300, in Allem aber 12000 (nach Andern 19000) starben (die allgemeine Furcht war so gross, dass selbst die Aerzte mit Gewalt, einige sogar zur Strafe in Fesseln zum Krankenbette geschleppt werden mussten). Ein Komet erschien 1678. — 1713, die letzte Pest in Wien vom März bis Ende November. Es starben in den Krankenhäusern der Stadt über 10000 Menschen und beinahe alle Aerzte und Wärter. Kometen wurden nicht gesehen. — Als interessant wird aus dem Buche noch herausgehoben, dass wahrscheinlich die Temperatur des mittlern und nördlichen Europas höher geworden sey, als

zu den Zeiten, wo diese Gegenden mit Wäldern und Sümpfen bedeckt waren, ungegründet sey es aber, dass seit 50 oder 100 Jahren unser Klima wieder kälter geworden sey. Nach den Thermometer-Beobachtungen hat sich die Temperatur in Europa seit dem letzten Jahrhundert durchaus nicht bedeutend geändert. — In Beziehung auf das Zusammentreffen eines Kometen mit der Erde, so kann der Wahrscheinlichkeit nach erst in mehr als 140 Millionen Jahren einmal ein Komet mit der Sonne zusammentreffen. — Ueber den Einfluss des Mondes auf die Pflanzen, Thiere und Menschen, sind die Meinungen getheilt. Nach dem Verf. bestätigt sich die in Aegypten gemachte Beobachtung des schädlichen Einflusses des Mondlichts auf die Augen (Psalm 121, 6. Celsus IV, 1). Nach Aristoteles (*de gener. anim.* II, 4) sollen bei abnehmendem Monde die Thiere kälterer Natur seyn, und nach Froriep's Not. (Bd. 13, 49) die Strahlen des Vollmonds die Fäulniss des Fleisches begünstigen u. a. m. Im Ganzen geht überall hervor, dass man das, was man ausrotten will, bei zunehmendem, was heilen, sich ersetzen soll, bei abnehmendem Monde vornehmen soll (*Galen. de dieb. crit.* lib. III). Ueber den Mondeinfluss auf Irre sind die Meinungen der Neuern verschieden. — Eben so wird jetzt alles Leben im Organischen, wie im Unorganischen durch Elektricität erklärt (Lichtenberg Bd. 6, S. 471 und Bd. 9, S. 142 u. 282). Die Elektricität ist aber keine Grundkraft der Natur zu nennen; sie stellt sich, wie alles Leben selbst, als Handlung dar, und diese setzt Grundkräfte voraus. — In Bezug auf den Einfluss des Mondes, den übrigens der Verf. nicht bezweifeln mag, verweist derselbe noch auf Mediz. Conv. Bl. 1832, Nr. 49. Mead, *Oper. med.* T. I, und Fr. Hofmann *Op. omn.* T. IV. p. 73. — Sonderbar ist's, dass der Begriff, so wie das Wort Contagium, bei den Aerzten der alten Welt nicht vorkömmt, dagegen wohl bei anderweitigen Schriftstellern derselben, als Vegetius *Art. veterin.* III. 71, Columella *de re rustica* VII. 5, Plinius XXVI, 1. Contactus kommt auch statt *contagio* vor, als: Tacit. Annal. VI. 7, Liv. IV. 30, Sallust. bell. Catil. cap. 10, Thucyd. II. 47, Lucret. VI, 1139, und Virgil. Georg. III. 478. Die *Apocrisis morbosa* und *aporrhoea* der Griechen stimmt mehr mit unserm Miasma überein. Die meisten ansteckenden Seuchen sind unter uncivilisirten Völkern entstanden, wie die Pocken, Masern u. a. in Afrika. Einige, wie der Weichselzopf, Radesyge, scheinen gewisse Gränzen nicht zu überschreiten, dagegen mögen das Krätz-, Hundswuth-, Tripper- und Schankergift und wohl auch das Typhusconta-

gium Europa angehören. Die Contagien sind unter barbarischen Völkern verheerender als unter civilisirten, und es ist unzweifelhaft, dass das menschliche Geschlecht durch wahre Civilisation auch an Gesundheit gewinnt. Das neueste Beispiel hierzu liefert die Cholera, gegen deren Contagiosität übrigens die Cholerine nichts beweist. So leiden in Aegypten viele Menschen während der Pest an leichten Pestbeulen, ohne die ausgebildete Pest zu haben, zumal solche, die mit Pestkranken umgehen. Vielleicht liesse sich diess auch auf die Syphilis anwenden, deren Geschwüre Einige in syphilitische und venerische abtheilen, so mag bei dem Einen der einfache, bei dem Andern der Feigwarzentripper entstehen. Aehnliches beobachtete der Verf. beim Typhus $18\frac{13}{14}$, beim *Erysipelas bullosum faciei* 1819, bei den Masern, dem Scharlach, der sich oft nur als leichte *Angina pharyngea* zeigt, und der Pockenseuche. Die *Variola vera* tritt auf als: *Variola vera*, Varioloid, Kuhpocke, Varicelle. Es ist das nämliche fixe Contagium, das unter verschiedenen Verhältnissen in solchen Nüancen als eigenthümliche Krankheit nach Umständen modificirt im Organismus auftritt.

Zwei Bildungsfehler, beobachtet von Hrn. Dr. Heyfelder, jetzt herz. Leibarzte zu Siegmaringen. — 1) Bei einem kräftigen Knaben von 6 Monaten, der von seiner Geburt an an Verstopfung litt, und später plötzlich von Convulsionen befallen wurde, denen zu Folge er am 7ten Tage starb, zeigte die Section Folgendes: keine Blutanhäufung im Gehirn; alle Brust- und Unterleibsorgane gesund, m. A. der *Pars descendens coli*, welche wie eine Diagonale sich vom linken Hypochondrium über die Dünndärme weg nach dem Blinddarme hinwandte, und hier in den Mastdarm überging. Dabei hatte derselbe durchgängig den Umfang des Magens, war aber an seiner Uebergangsstelle in den Mastdarm so enge, dass nur eine mässig dicke Sonde durchdrang, woselbst auch die Schleimhaut geröthet und kranzartig aufgelockert war. — 2) Ein im April 1832 todtgebornes Kind zeigte folgende Abnormitäten: Der rechte Fuss war ein Klumpfuss, auf der linken Seite fehlte die Fusswurzel ganz, und auf dem linken Auge fand sich ein *Coloboma iridis*. Die knöcherne Schädeldecke fehlte; von den Scheitelbeinen war keine Spur, und das Hinterhauptbein unvollkommen. Aus der Mitte der äussern Kopfhaut, die an den Seiten behaart war, ging ein rothes knollenartiges, auf 1 Zoll langem Stiele sitzendes, und anscheinend sehr gefässreiches Fleischgewächs hervor.

Correspondenznachrichten und kurze Notizen. — *Toulon, am* 17. *Februar* 1833. Seit einiger Zeit bemerkt man daselbst unter den Gefangenen mehr Kranke als gewöhnlich, und unter den Forcaten eine grössere Sterblichkeit. Die Krankheit erwies sich als Typhus. Desgenettes bringt die Ungesundheit der Gefangenwohnungen des Mittelmeeres auf den Mangel oder die Kleinheit der Ebbe und Fluth. Nach Rochoux bricht der Typhus zu Toulon besonders im Winter aus.

Nr. 14. *Revision der Meinungen verschiedener Aerzte über den Gebrauch des Wismuths in der Cholera.* Von Hrn. Dr. Leo in Warschau. — Der Verf., welcher von der Anwendung des Wismuths in der Cholera die glänzendsten Resultate erhielt, und namentlich in der Choleraabtheilung des Przominskischen Hauses seit der Einführung dieses Mittels keinen Cholerakranken mehr verlor, widerlegt in diesem Aufsatze zunächst die Berichte derer, welchen der Wismuth entweder wenig oder gar nichts geleistet hat. Sie sind folgende: 1) Bericht aus Danzig in der Preuss. Staatszeitung. 2) Bericht des Hrn. Dr. Schütz und Hrn. Mathäi in der allg. Ch.-Zeitung Nr. 29. S. 66. 3) Hr. Dr. Götz (ebendas. S. 67). 4) Hr. Dr. Köhler in Warschau (Hecker's Annal. April 1832. S. 403). 5) Hr. Dr. Bernstein. 6) Hr. Dr. Koschny (allg. Ch.-Zeit. Nr. 31. S. 105), 7) Hr. Prof. Schordan in Pesth (ebend.). 8) Ein Berliner Arzt (Rec. der Hille'schen Schrift) in Casper's krit. Repert. Bd. 30. S. 314, und 9) Bericht aus Bochnia in Gallizien (Wilhelmi über Cholera, S. 292). Auf diese Untersuchung lässt der Verf. diejenigen Aerzte folgen, welche durch die Behandlung mit Wismuth zum Theil sehr glänzende Resultate erhielten. Unter ihnen steht obenan Baron Wylie zu Petersburg. Es wurden mit diesem Mittel behandelt vom 1. Juli bis 5. August 322, von denen 103 geheilt entlassen wurden; Reconvalescenten waren 61, Hoffnung zur Genesung gaben 78, es starben 68, und ohne Hoffnung waren 12. Es wurden daher im Durchschnitte von 4 Cholerakranken 3 geheilt, und in der letzten Woche, wo die Krankheit gelinder war, starb, wie die Tabelle ausweist, von 10 kein einziger. 2) Dr. Bidder, Insp. der kurländ. Mediz. Verwalt., erwies sich der Wismuth mehr in den gelindern Formen nützlich. 3) Prof. Lichtenstädt in St. Petersburg fand von innern Arzneien keine nützlicher als den Wismuth zu 3 — 4 Gr. mit Zucker oder arab. Gummi. Als Wirkung desselben beobachtete er Verminderung der Stuhlausleerungen, Anregung des Blutlaufs und Verbesserung der Blutmasse. 4) Dr. Wisgrill in Wien sah von der Verbindung

des Wismuths mit Calomel in der Cholera ausgezeichneten Erfolg. Eben so glücklich war mit dem Wismuth 5) Dr. Mikulinski in dem Cholerahospitale Bagatelle in Warschau. 6) Hrn. Dr. Goldberg in Pawczek bei Warschau erwies sich die Verbindung des Wismuths mit Opium nützlicher, als jener allein, indem im erstern Falle von 516 nur 84, in diesem aber von 110 Kranken 64 starben. Günstigere Resultate erhielt derselbe Arzt nach einem Bericht des Dr. Stangerupp, nachdem von 56 nach Leo's Rath Behandelten 16 starben, 6 noch sehr krank waren, und 34 genasen (Gers. u. Jul. Magazin. März 1832). Aehnliche günstige Erfolge berichtete ein Referent aus Danzig (allg. Ch.-Zeit. Nr. 29), Dr. Lefevre (*Obs. on the nat. and treatm. of the Ch. morbus*, London 1831), Dr. Schulz (allg. Ch.-Zeit. Nr. 97), Dr. Eichler zu Kraslow, mehrere dänische Aerzte, Dr. Magazines zu Brzesk-Litewki u. a. Nach Letzterem wurden im Militärhospitale daselbst 34 Kranke mit Wismuth behandelt. Es genasen 27 und starben 5.

Witterungs- und Krankheitsconstitution von Dresden im Mai 1833. — Dieser Monat zeichnete sich durch sehr günstige Witterung aus. Bar. max. 28″ 1,81‴, min. 27″ 6,94‴; Therm. max. + 30,0, min. + 6,1, relative Dunstmenge 0,73; Regen fiel an 6 Tagen, seine Menge betrug 0,3401″. Gewitter kamen an 6 Tagen vor; ganz helle Tage waren 7, vermischte 24. Bis zum 26. SO., von da bis zu Ende NW. Der Elbwasserstand war im Anfange des M. 22″ über, und am Schlusse 23″ unter 0.

Ungeachtet des schönen Wetters waren die Erkrankungen noch immer häufig und intensiv, und die Todesfälle bedeutend. Von den verschiedenen Formen der Influenza zeigte sich die katarrhalisch-rheumatische seltener, häufiger dagegen die gastrische, indem besonders pituitöse und biliöse Fieber mit Neigung zum Nervösen, Brechdurchfälle und Durchfälle beobachtet wurden. Rheumatismen der Gliedmassen waren seltener, dafür aber sehr häufig eine ausserordentliche Schwäche derselben. — Die seit einigen Monaten beobachtete krankhafte Thätigkeit des Blutes dauerte fort, und übte auch auf die übrigen Kranken einen ungünstigen Einfluss aus. Es fanden statt Congestionen, Blutungen, Apoplexien. Von Kinderkrankheiten wurden Masern, Varicellen, Varioloid, Variola und der Keuchhusten beobachtet. — Es starben in der 18ten Woche 64, in der 19ten 88, in der 20sten 71, und in der 21sten 61, also 100 mehr als in den letzten 4 Wochen. — Unter den Hausthieren zeigten sich ausser katarrhalischen und rheumatischen Krankheiten besonders noch Hirnentzündung, Lungenentzündung und Hufentzündung

bei Pferden. Unter den Kühen kam das Milchfieber und die Euterentzündung vor.

Mittheilungen aus dem Sanitätsberichte der Provinz Brandenburg vom 2ten Halbjahre 1832. — Die erste Abtheilung enthält eine *Darstellung der Witterung und deren Einfluss auf die Gesundheit der Menschen und Thiere im Allgemeinen.* Ungeachtet des kalten und abwechselnden Wetters war die Sterblichkeit normal. Die rheumatischen Formen und Unterleibsübel, die nervösen und Wechselfieber dauerten im August fort. Im Frankfurter Reg.-Bezirk beobachtete man den Milzbrand. Im September herrschte im Potsdamer Reg.-Bezirk ein *Synochus gastrico-bilioso-nervosus*; die Wechselfieber waren sehr häufig; in Berlin vorherrschende gastrische Leiden, Diarrhöen, Ruhr und sporadische Cholera. Die Pocken dauerten unter den Schafen fort. Im October katarrhalisch-rheumatische Krankheiten. Im Reg.-Bezirk Frankfurt gutartiges Scharlach. Im November zeigten sich die rheum. Affektionen oft als Pleurodynieen und *Colica sicca*; in und um Perleberg wurden alle akute Krankheiten nervös. Im December entzündlich katarrhalisch-rheumatischer Charakter. — Die zweite Rubrik: *Allgemeiner Krankheitszustand*, giebt eine Anzahl klinischer Beobachtungen. Dr. Klickermann in Berlin sah bei einem scharlachkranken Knaben vor der Abschuppung die Masern hinzutreten. Die Abschuppung erfolgte in grossen Stücken. — Dr. Casper beobachtete den Ausbruch der Kuhpocken erst in der 3ten Woche nach der Impfung; die Lymphe war gut und wirksam. — Dr. Zimmermann in Berlin sah 3 Fälle von *Morb. macul. Werl.* bei 8—9jährigen Kindern, wovon 2 starben. — Dr. Nicolai zu Lübben stellte einen Müllergesellen her, dessen rechter Arm zerquetscht und im Schulterblatte 1mal, im Oberarmbeine 3mal, eben so oft im Vorderarme mit Luxation des Ellenbogengelenks, und endlich noch im Metacarpus des Zeigefingers gebrochen war. Es blieb nur Steifheit im Ellenbogengelenke zurück. — Dr. Malin zu Lübbenau sah eine Frau, die im 3. Monate ihrer Schwangerschaft im Mastdarme heftigen Schmerz empfand, und einen stinkenden, eitrigen Abgang hatte. Im 5. Monate erfolgte Abortus eines Fötus, in dessen linker Schulter ein ½″ langes, spitzes Stück vom Schwanzgerippe eines kleinen Fisches, und ein zweites kleineres im linken Oberschenkel steckte. Die Schwangere hatte einen wahren Heisshunger auf Fische gehabt, deren Gräten aus dem Rectum zur Frucht gelangt seyn müssen. Die Entbundene war wohl. — Dritte Rubrik: *Medizinal-Polizeiwesen.* Von 9946 Berliner Stadtarmenkranken dieses

Halbjahrs wurden 6475 geheilt, 713 der Charité übergeben, 474 gaben die Kur auf, 536 starben. Unter den Gestorbenen befanden sich 5 zwischen 80 und 90, und 1 zwischen 90 und 100 Jahren. Im geburtshülfl. Klinikum wurden 71 (43 Knaben, 28 Mädchen) geboren, 58 ohne Kunsthülfe, 63 lebend. Im Poliklinikum geboren 61 (38 Knaben, 23 Mäd.), 51 ohne Kunsthülfe und 54 lebend. Zu Ruppin befanden sich 164 Irre, davon geheilt 6, gestorben 26; zu Sorau 142, davon geheilt 8, gestorben 11. Geimpft wurden in Berlin 7024, in der Umgebung 236; im Reg.-Bezirk Frankfurt 20349, und in dem von Potsdam 18463. — *Wissenschaftliche Medizinalangelegenheiten.* Enthält unter andern die merkwürdige Beobachtung (von Dr. Lemonius in Prenzlau) einer *Uebertragung der Räude eines Hundes auf drei Kinder*, die einen zwischen Herpes und Scabies mitten inne stehenden Ausschlag bekamen. — Epizootieen sind nicht vorgekommen. Die Pferde litten an entzündlichen Rheumatismen, Brust-, Hals- und Augenentzündungen, Kolik und Druse. Von Rotz wurde nur ein Fall bekannt. Die Lungenseuche kam nur einzeln, der Milzbrand öfter vor. Im Reg.-Bezirk Frankfurt wurden von Pocken 17677 Schafe befallen, wovon 1421 starben. Geimpft wurden 36931, wobei sich der Verlust auf 687 Stück belief. Die Klauenseuche blieb in den veredelten Raçen heimisch.

Correspondenznachrichten und kurze Notizen. — Leipzig. Vom 25. Mai bis 7. Juni beerdigt 57 Personen, worunter 2 an Blattern, 2 am Scharlach, 2 an Schlagfluss, und 12 an der Schwindsucht. Vom 24. Mai bis 6. Juni geboren 58, incl. 2 todtgeb. Knaben und 5 todtgeb. Mädchen.

Wurzen, am 2. Juni 1833. Nach einem Berichte des Phys. Dr. Martini hat die Influenza seit 14 Tagen aufgehört, dafür herrscht aber der Keuchhusten in und um die Stadt. Pocken kamen nur zweimal vor. Kalte Fieber wurden etwas häufiger.

Nr. 15. *Ueber Zahnbildung an ungewöhnlichen Körperstellen;* vom Herrn Dr. Moritz Naumann, o. ö. Prof. zu Bonn. — Am häufigsten hat man Zähne in den Ovarien gefunden. Aber auch in der Mund- und Augenhöhle, am Zwerchfell, am Magen, auf Rücken- und Lendenwirbeln kommen Zähne vor. (Suchier in Siebolds Journ. für Geburtsh. Bd. 12. S. 128.) Sehr genau hat unter andern Mayer (im Journ. v. Gräfe und Walther, Bd. 17. S. 347) dieses Phänomen untersucht. Bei einem 40jährigen Frauenzimmer, die 12 Jahre lang öffentliche Dirne gewesen, und lungensüchtig gestorben war, schwammen im linken Ovarium frei herum: a) ein Fettballen von mehr als 3 Loth, welcher

blonde, grösstentheils wurzellose Haare enthielt; b) ein Schneidezahn mit vollständigem Kanale; c) eine unvollkommene Krone eines Milchbackenzahns; d) ein völlig entwickelter Backenzahn mit einfacher Wurzel; e) ein Backenzahn mit doppelter Wurzel und Zahnkanale; f) ein unvollkommner Backenzahn mit 4 Wurzeln und cariöser Krone; g) ein mit 3 Wurzeln fest in ein Knochenstück eingekeilter Backenzahn. Das rechte Ovarium enthielt ausser einem Haarballen noch mehrere blonde und braune Haare und Bläschen, die anfangende Zahnbälge darstellten. Aehnliche Bläschen fand der Verf. in einem degenerirten Ovarium, welches ausserdem noch in einzelnen Zellen verschiedene Substanzen von bloss seröser klebriger Flüssigkeit bis zu wirklichen Knochenmassen enthielt (vergl. Frorieps Notizen. Bd. 34. Nr. 21. S. 329). In der Gaumenhöhle einer Leiche fand man eine haselnussgrosse knöcherne Geschwulst, welche einen Zahn, mit der Krone nach der Gaumenhöhle, mit der Wurzel nach Aussen gerichtet, enthielt (*Revue médic.* 1820. Août). Jasinski in Warschau schnitt 2 Backen- und 2 Schneidezähne aus der Mutterscheide heraus. Gordon beobachtete bei einer Frau nach einer Pneumonie eine pulsirende Geschwulst unterhalb des linken Schlüsselbeins, die nach einiger Zeit eiterte und verschwand. Es entstand darauf Fieber mit Dyspnoe, wonach die Frau plötzlich starb. Man fand eine am obern Theile der Brust und am Schlüsselbeine befestigte Geschwulst, welche die *Arter. subclavia* umgab. Sie bestand aus einer harten, fettigen, mit Haaren vermengten Substanz, und enthielt ein Knochenstück, worin 2 Hunds-, 2 Schneide- und 3 Backzähne sassen. (*Med. chirurg. Transact.* Vol. XIII. p. 1. p: 273.) — Der Verf., welcher die Ansicht Mayer's nicht billigen kann, nach der die genannten Afterorganisationen als Produkt eines sich als sensibles Organ constituirenden Hautgebildes zu betrachten sind, erklärt sich die Sache folgendermassen: Bei einem Ueberschusse an plastischen oder bis zu einem gewissen Grade animalisirten Stoffen und bei zugleich mangelnder Aneignungskraft und Energie erfolgt zuerst nur einfache Ablagerung des Ueberschüssigen, entweder auf secernirende Flächen oder innerhalb des Parenchyma der Organe in seinen Zwischenräumen. Eine höhere Entwickelung findet Statt, wenn ein häutiger geschlossener Balg mit eigenthümlichen Absonderungsprodukten gebildet wird. Erst auf der höchsten Stufe dieser Afterbildungen vermag der individuell-organische Bildungstrieb unmittelbar auf dieselben einzuwirken, und dies geschieht am leichtesten in den Organen, welche unter der Herrschaft des Zeugungstriebes stehen. Es

kommen dann Bildungen zu Stande, welche die Gesetze des individuellen Organisationstypus, obschon im niederen Grade, noch verrathen, und daher die einfachsten Formen desselben wiederholen. Alle diese Produktionen trennen sich nach einiger Zeit vom mütterlichen Boden los. Aehnliches bietet die gehirnartige Encephaloidenmasse dar.

Tabelle der öffentlichen Medizinalpflege in der Landesversorgungsanstalt zu Colditz auf das Jahr 1832; von dem Arzte dieser Anstalt Dr. Hayner. 1) *Die Geisteskranken betreffend:* Bestand am 1. Jan. 1832. Manie 64 (m. 33, w. 31), Melancholie 66 (m. 42, w. 24), Fatuität 179 (m. 114, w. 65). Summa 309. Auf Urlaub 18 (m. 13, w. 5). Summa aller Geisteskranken 327. – Aufgenommen vom Jan. — Dec. Manie 10 (m. 5, w. 5), Melancholie 7 (m. 4, w. 3), Fatuität 20 (m. 15, w. 5). Summa 37. Auf unbestimmte Zeit beurlaubt 7, geheilt und abgeschrieben 4, ungeheilt entlassen 15, Summa 26. Gestorben 29 (m. 17, w. 12). Bestand am 31. December 1832: Manie 66 (m. 32, w. 34), Melancholie 58 (m. 33, w. 25), Fatuität 169 (m. 112, w. 57). Summa 293. Auf Urlaub 23 (m. 18, w. 5). Summa aller Geisteskranken 316. – 2) *Allgemeine Uebersicht.* Bestand am 1. Jan. 1832. Anwesende Geisteskranke 309 (m. 189, w. 120), nicht geisteskranke Personen 30 (m. 21, w. 9). Lohnwärter 21 (m. 14, w. 7). Sträflinge 32 (m. 18, w. 14). Anwesende 392 (m. 242, w. 150), Beurlaubte 18 (m. 13, w. 5). Hauptbestand 410. Zuwachs: Geisteskranke 37 (m. 24, w. 13), nicht geisteskr. Pers. 11 (m. 7, w. 4). Lohnwärter 15 (m. 10, w. 5). Sträflinge 33 (m. 26, w. 7). Anwesende 96 (m. 67, w. 29). Beurlaubte 7 (m. 5, w. 2). Summa 103. Abgang: Beurlaubt 7 (m. 5, w. 2), entlassen 76 (m. 54, w. 22), unter die nicht Geisteskranken versetzt 3 (m. 1, w. 2). Gestorben 32 (m. 19, w. 13). Bestand am 31. December 1832: Anwesende Geisteskranke 293 (m. 117, w. 116), nicht geisteskranke Personen 33 (m. 22, w. 11), Lohnwärter 13 (m. 8, w. 5), Sträflinge 33 (m. 23, w. 10). Anwesende 372 (m. 230, w. 142). Beurlaubte 23 (m. 18, w. 5). Hauptbestand 395. 7 Geisteskranke sind in diesem Jahre genesen, 4 genesene Irre und 1 von veralteter Syphilis geheilter Pflegling wurden entlassen.

Bemerkungen zu Vorstehendem. a) Geisteskrankheit ist krankhafte, dauernde, als Haupterscheinung der vorhandenen Krankheit sich darstellende, regelwidrige oder auch von Geburt an mangelhafte Thätigkeit der Seelenvermögen. Die Abnormität ist entweder qualitativ (Manie, Melancholie), oder quantitativ (Fatuität). — In der Manie findet regelwidrige Thätigkeit der Seelenvermögen in Hinsicht aller Gegenstände Statt, in der Melancholie ist dieselbe nur auf einen Gegenstand oder auf eine einzige Reihe verwandter Gegenstände gerichtet, und in der Fatuität waltet Schwäche der Seelenthätigkeiten ob. b) Von den 24 aus der ärztlichen Behandlung Entlassenen waren 7 geheilt (5 m., 2 w.), 1 gebessert (1 w.), 16 ungeheilt (14 m., 2 w.). Von diesen 24 wurden 17 aus der Anstalt entlassen (15 m., 2 w.), 4 beurlaubt (3 m., 1 w.), 3 blieben in der Anstalt (1 m., 2 w.). c) Von den 16 ungeheilt

Entlassenen wurden 15 nach Sonnenstein versetzt. d) Unter den 346 Geisteskranken dieses Jahres sind 16 Verbrecher aus Wahnsinn (10 m., 6 w.), 18 deren Manie periodisch ist (9 m., 9 w.), 52 mit angebornem Blödsinn (19 m., 33 w.), 44 Stumme (27 m., 17 w.), 21 Taube (14 m., 7 w.), 4 Blinde (2 m., 2 w.), 1 mit Klumpfüssen (1 w.). e) Im Jahre 1831 wurden 25 aufgenommen, und 6 genasen; im Jahre 1832 37, und 7 genasen.

Verzeichniss der accessorischen Krankheiten von 346 *Geisteskranken in der Landesversorgungsanstalt zu Colditz im Jahre* 1832. Die Zahl derselben betrug mit dem Bestande vom 1. Januar 1832 nämlich 67 m., 58 w. Kranke (125), und den im Laufe des Jahres hinzugekommenen 197 m. und 184 w. Kranken (381), in Summa 506 Fälle von verschiedener Art.

Einige Beobachtungen von gleichzeitigem Erscheinen von Kuhpocken und Blattern oder Varioloid. Von Hrn. Dr. Meyerstein zu Echte. — Zur Zeit, als hier die Variola und das Varioloid herrschten, wurde 1) ein Mädchen von 1 Jahre (am 26. März 1833) geimpft. Anfang April gesellten sich die Blattern hinzu, an denen das Kind heftig litt und in der Folge auch starb. An den Impfstellen waren 10 deutliche Vaccinepusteln, die nur in der Entwickelung etwas zurück waren. 2) Ein Knabe von 8 Monaten, der am 2. April 1833 geimpft wurde, bekam, nachdem zuvor noch weiter geimpft worden war, die Menschenblattern. Er genas. Die von diesem Kinde Geimpften bekamen keine Blattern. 3) Ein Mädchen von 10 Monaten, das am 11. Mai geimpft wurde, bekam neben 10 guten Vaccinepusteln am 6ten Tage nach der Impfung Varioloiden. Das Kind starb 8 Tage darauf, angeblich an häutiger Bräune. — Der Verf. glaubt, dass diese Fälle einen bedeutenden Einwurf gegen die meisten bis jetzt aufgestellten Theorien über das Wiedererscheinen der Blattern bei Vaccinirten bilden.

Behandlung der Cholera; nach Hrn. Dr. Alcibiades v. Tavernier aus Bucharest, d. Z. zu Leipzig. — Die Behandlung der Cholera, nach dem Verf. (von dem auch das Eis in dieser Krankheit zuerst empfohlen worden zu seyn scheint), besteht in Folgendem: 1) Schleimige, säuerliche, kalte Getränke, zwischendurch Eisstückchen. 2) Eis- oder Schneereibungen auf den Unterleib, Blutegel, nach Umständen Aderlass; kalte Umschläge über den Kopf. 3) Schleimige Klystiere, mit einem Zusatz von Oelseife und Terpentinöl. Bringt das bisher Verordnete keine Erleichterung, dann ein Emeto-Catarthicum und narkotisch-reitzende Umschläge auf den Leib. Nach überstan-

dener Gefahr 4—5 Tage lang Abführmittel. — Als interessant wird noch die Heilart der Cholera bei den Tartaren mitgetheilt. Sie wickeln den Kranken nackt in eine Pferde- oder Kuhhaut, und lassen ihn Pfeffer, *Asa foetida* u. a. Gewürze in altem Koumiss nehmen; machen ihm einen Einschnitt in die Ohren, und öffnen eine Ader am Fusse; reiben den Leib mit derselben Arznei, kneten ihn unausgesetzt und geben ein Klystier aus lauem Wasser mit Pferdeschmalz.

Correspondenznachrichten und kurze Notizen. Leipzig. Vom 8.—14. Juni beerdigt 29, worunter 2 am Schlagfluss und 8 an der Schwindsucht. Vom 7.—13. Juni geb. 28, incl. 1 todtg. Knabe.

Influenza in Bonn und Ancona. Nach einem Schreiben des Prof. Naumann aus Bonn vom 5. Juni herrscht die Grippe daselbst. Dasselbe melden Briefe vom 5. Juni aus Ancona.

Typhus und Cholera. Nach einer Notiz des Dr. Stelzig (Prag. Zeit. Nr. 12 am 20. Jan.) starb im Civiljahre 1814 in Prag bei einer Bevölkerung von 77089 Seelen und 5077 Sterbefällen der 15te, im Jahre 1831 bei 102416 Einw. und 4213 Todten der 24ste, und 1832 bei 5144 Gestorbenen der 20ste von ihren Civilbewohnern. Dieser Umstand erscheint um so interessanter, als nach Beendigung der Cholera der Keuchhusten, später die Menschenblattern, und zuletzt die Masern herrschten, welche Krankheitsformen insgesammt sehr gutartig verliefen. Auch war die Cholera in Prag weniger intensiv als anderwärts, indem im Durchschnitte der 28ste Bewohner von ihr befallen wurde, und erst der 68ste daran starb.

Nr. 16. (Juli.) *Anatomisch-physiologische Untersuchungen über das Hüftgelenk.* Von Hrn. Dr. Eduard Weber zu Leipzig. - Das Bein und der Rumpf stehen beim Gehen und andern Bewegungen in einem solchen Verhältnisse zu einander, dass bald der Rumpf vom Beine, bald das Bein vom Rumpfe getragen wird. Im erstern Falle ist eine gewisse Festigkeit dieser Unterstützung des verhältnissmässig so grossen Rumpfes halber nöthig; dagegen treten im letztern die entgegengesetzten Zwecke ein. Die Beweglichkeit des Gelenks verhält sich dabei so, dass das Bein, während man darauf steht, im Hüftgelenke weniger beweglich ist, als während man sitzt, oder während das Bein am Rumpfe hängt. Die Ursache hiervon liegt darin, dass der Schenkelknochen, wenn das Bein hängt, um etwa $2\frac{1}{2}'''$ in der Pfanne herabsinkt, und also in dem einen Falle eine andere Stellung, als in dem andern einnimmt. Bei aufrechter Stellung des Körpers erfüllt der Schenkelkopf die Pfanne völlig, wie solches dem Verf. mehrfache Durchschnitte und Abgüsse der Pfanne und des Gelenkkopfs in Gyps dargethan haben, und es kann daher der letztere sich nur dadurch von dem obern Theile der Pfanne entfernen, dass er aus derselben so weit in den Gelenksack herabsinkt, bis ihn die knorplige

Lefze der Pfanne weiter zu sinken hindert. Bei dieser veränderten Stellung hört das runde Band auf, den Schenkelkopf in seinen Bewegungen so sehr zu beschränken, als es nothwendig der Fall war, da der Schenkelkopf eine höhere Lage in der Pfanne einnahm. Es hat nämlich das runde Band zu Folge der vom Verf. angestellten Untersuchungen einen dreifachen Nutzen: 1) den Druck und die Friktion zu vermindern, welche entstehen würden, wenn bei aufrechter Stellung der übrige Körper mit seinem ganzen Gewichte unmittelbar auf den Schenkelköpfen ruhete und lastete. Das *Ligamentum teres* ist ein Aufhängeband, mittelst dessen der aufgerichtete übrige Körper an den Schenkelköpfen, etwa wie eine Kutsche in ihren Riemen, hängt. Die Last des Körpers wird aber nicht an diesen allein getragen, sondern es wirken, indem die Entfernung des Kopfes von dem Gewölbe der Pfanne fast ganz verschwindet, zwei Hülfsmittel zugleich, um einem zu heftigen Drucke oder Stosse vorzubeugen, nämlich das runde Band, sofern es dem Zusammenstossen beider Gelenkflächen widersteht und verhindert, dass dasselbe nicht gewaltsam geschehe; und der elastische knorplige Ueberzug, mit welchem der Kopf und die Pfanne überzogen sind. Dieser Knorpel ist daher an der Stelle, wo jene zusammenstossen können, dicker als anderwärts, und hat auch, wie W. Hunter dargethan hat, eine besondere Organisation. Ausserdem gewährt diese Funktion noch den Vortheil, die Verschiebung beider Gelenkflächen an einander in Zeiten, wo die Last des Körpers auf den Schenkelköpfen ruht, durch Minderung der Friktion zwischen ihnen zu erleichtern. 2) Macht das runde Band bei der Stellung des Körpers auf einem Fusse gewisse Bewegungen des Rumpfes auf dem Schenkelkopfe unmöglich, oder schränkt sie ein. Um diese Funktion des runden Bandes aus anatomischen Gründen einzusehen, ist es nöthig, seine Richtung und die Lage seiner beiden Anheftungspunkte kennen zu lernen. Zu diesem Zwecke benutzte der Verf. die von Nägele befolgte Methode, und fand, wie dieser beim Weibe, dass auch bei den Männern das Becken weit mehr geneigt sey, als bis jetzt angenommen wurde. Bei Männern betrug der Abstand der Schwanzbeinspitze über dem höchsten Punkte des Schambogens 29 Millimeter im Mittel, und aus diesen Messungen glaubt er schliessen zu dürfen, dass die Neigung des männlichen Beckens bei aufrechter Stellung im Durchschnitte wahrscheinlich wenigstens nicht geringer sey, als sie Nägele bei Weibern fand: dass die Neigung ferner bei Männern und Weibern so gross sey, dass der sogenannte horizontale Schambeinast eine schrägere, oder beinahe eben so

schräge Lage hat, als der absteigende Ast, und jener also den Namen eines horizontalen Astes nicht verdient. Bei aufrechter Stellung und gleichzeitig richtiger Neigung des Beckens nehmen die runden Bänder eine senkrechte Richtung ein. Dieselben sind aber nicht als zwei senkrechte Stränge zu betrachten, sondern krümmen sich von ihrem untern Befestigungspunkte aus, um den Schenkelkopf herum bis zu dem Punkte, wo sie an dem Grübchen desselben angewachsen sind. Die an der Oberfläche der Pfanne befindliche Vertiefung, welche keinen Knorpel hat, mit Fett erfüllt ist und eine gewisse Breite besitzt, dient dem Bande als ein glattes nachgiebiges Polster, damit es bei den Drehungen nicht gedrückt wird. — Zur Unterstützung der Funktionen des *Ligam. teres.* befindet sich am Schenkelgelenke eine sehr verdickte Stelle der Kapselmembran, welche von der dem Pfanneneinschnitte entgegengesetzten Stelle des Pfannenrandes so zum Halse des Schenkelbeins herabgeht, dass ihre Längsrichtung in einer bei aufrechter Stellung durch beide Pfanneneinschnitte gelegten senkrechten Ebene liegt. Während also das runde Band mit seinem untern Ende an dem untersten Punkte des Pfannenrandes, mit seinem obern an dem Schenkelkopfe angewachsen ist; ist umgekehrt diese gegenüberliegende Verstärkung des Kapselbandes oben an dem obersten Punkte des Pfannenrandes, unten dagegen an dem Schenkelhalse angewachsen. Beide aber verhindern das Herabsinken des Rumpfes gegen die innere Seite des Schenkels, wenn derselbe nur von dem einen Schenkelkopfe unterstützt wird, welches sehr wichtig ist, weil der Körper beim Gehen abwechselnd nur auf einem Schenkelkopfe balancirt, während der Schwerpunkt sich nur wenig von der Mittellinie entfernt. Der 3te Nutzen des *Lig. ter.* besteht darin, dass dieses Band den Schenkelkopf beim Auftreten des Beins während des Gehens in seine ursprüngliche Lage zurückführt, nachdem er aus der Gelenkpfanne ein Stück herabgesunken war, als das Bein beim Gehen am Rumpfe hing; denn ohne dieses Band würde der Schenkelkopf an das Gewölbe der Pfanne anstossen.

Klinische Beobachtungen. *Sehr schnell tödtlicher mit gastrischen Erscheinungen gepaarter Blasenfriesel, zu dem sich die Morb. macul. Werlh. gesellte*; von Hrn. Dr. Werneck zu Salzburg. Am 15. April wurde ein Soldat, der, die natürlichen Blattern ausgenommen, bis zum 22sten Lebensjahre stets gesund gewesen war, mit gastrischen Beschwerden ins Spital aufgenommen, welche Diätfehler und starker Weingenuss veranlasst hatten. Er erhielt ein Brechmittel aus *Ipecac.* und *Tartar. stib.*, welches nach oben und unten

entleerte, und klagte am 16ten über starken Durst, heftigen Kopfschmerz, Schwindel und Unruhe; das Gesicht war sehr roth, die Haut heiss, trocken, die Zunge stark belegt, der Puls schnell, härtlich, ungleich, zuweilen aussetzend, und der Urin sparsam und hochroth. *Tart. stib. in refr. dos.* bewirkte nochmaliges Erbrechen und Laxiren, und ein deutlicher Nachlass des Fiebers trat ein. Am 17ten dauerte derselbe Zustand noch fort; der Kranke lag jedoch in einem eigenthümlich stinkenden Schweisse und klagte über Jucken und Brennen in der Haut, grosse Beklemmung und Zusammenschnürung der Brust. Lauwarme Ueberschläge und ein Aderlass von 5 Unzen (das Blut war dunkelroth und blieb flüssig) brachten Erleichterung; innerlich erhielt Pat. *Acid. tartaricum c. Decoct. Salep*, und zum Getränk Essig mit Gerstenschleim. Gegen Mittag erschienen plötzlich am Körper Frieselbläschen; am Abend erfolgte eine stinkende Ausleerung, und der Puls war klein, schnell und härtlich. 18. April. Pat. hatte in der Nacht mehrere Unzen flüssiges schwarzes Blut ausgespuckt, der Urin war mit Blut vermischt und roch ganz faul; es erfolgten zwei flüssige, blutige Stühle, der Unterleib war aufgelaufen, die Kräfte sehr gesunken; der Puls am Abend minder häufig als am Tage, aber schnell und schwach, die Haut nicht mehr heiss, die Zunge feucht, schleimigt, der Ausschlag viel blässer, und hier und da zusammenfliessend. *Decoct. Chinae c. Elixir acid. Hall.*, und ein Essigklystier. 19. April. Pat. hatte die Nacht starkes Nasenbluten gehabt, welches erst mittelst Alaun gestillt werden konnte; die Frieselblasen waren stark zusammengeflossen, und zwischen ihnen häufige Petechien, die selbst die Bindehaut der Augenlider, die Thränencarunkel, die Schleimhaut der Nase, der Zunge etc. besäet hatten. *Sulph. Chin.* Gr. 6, *Elix. acid. H.* Scrup. 2, *Tinct. Cinnam.* Dr. 3, *Aq. dest.* Unc. 6, *Sacch.* Unc. ½. Stündl. 1 Essl. Dessenungeachtet dauerte der Colliquativzustand fort, und es stellten sich hier und da aus den Blutflecken, z. B. aus dem Gehörgange, der Zunge, bedeutende Blutungen ein. Kalte Umschläge von Essig und Wasser über den ganzen Körper. 20. April. (8ter Tag der Krankh.) Pat. hatte einige Stunden geschlafen, war aber am Tage sehr hinfällig, und aus dem Munde, wie mit dem Urin, ging noch immer weniges wässriges Blut ab. *Liq. anod. m. Hoffm.* und Wein. Er klagte über nichts als erschwertes Schlucken, bekam um 9 Uhr nach einem starken Froste heftiges Fieber, das Nachmittags wieder nachliess, und verfiel dann in einen Schlaf, dem um 9 Uhr Abends der Tod folgte. Section. Zwischen den Frieselblasen, die eine klare Lymphe enthielten, fand man

die schon erwähnten Flecken. Letztere erstreckten sich auf die innere Fläche der Lippen, und von da bis in die Aeste der Luftröhre hinab; diese strotzten noch von schwarzem flüssigem Blute. Die Lungen waren normal; eben so das Herz; das Atrium fast blutleer, und nur im Bogen der Aorta viel geronnenes Blut. Die Leber sehr vergrössert, blass, blutarm und härter; die Gallenblase enthielt dunkle Galle, und das Pfortadersystem strotzte von ganz schwarzem flüssigem Blute. Die Schleimhaut des von Luft ausgedehnten Magens enthielt grosse Blutflecke; die der Gedärme war röthlich und in ihnen etwas blutiger Koth. Die Schleimhaut der Blase zeigte viel Blutflecke; die Nieren waren gesund, eben so das Gehirn und Rückenmark.

Kurze Notizen. *Kuhpockenimpfung in Brasilien.* Nach Lit. Nr. 72 findet die Impfung hier grosse Hindernisse. Nur in Rio befindet sich ein Impfarzt, welcher von 1811—1827 67886 Personen impfte. Von diesen erschienen 24723 nicht wieder, 43163 aber wurden später untersucht und für gut vaccinirt erklärt.

Gesundheitszustand von Rio de Janeiro. Nach Lit. Nr. 72 hat sich derselbe in Folge der Quacksalberei und des unrichtigen Gebrauchs der Blutegel seit 1829 sehr verschlechtert, und es fand eine Sterblichkeit von 10 pCt. Statt, während sie bisher nur 3 pCt. betrug.

Nr. 17. *Kritische Bemerkungen nebst Erläuterungen zu den Ansichten des Hrn.* Dr. *Dieterich in München, veranlasst durch einen Aufsatz desselben in Radius Mittheilungen etc.* 1832. *Nr.* 116. *unter dem Titel: die Genesis der oriental. Cholera, nebst Andeutungen ihrer Behandlung auf naturhistorischem Wege.* Von Hrn. Dr. Nolte zu Hannover. (Da Ref. der in Nr. 116 der Radius'schen Zeitschrift enthaltene Aufsatz des Hrn. Dr. Dieterich nicht zur Hand ist, und vorliegende Abhandlung wegen ihrer theils erläuternden, theils berichtigenden Tendenz sich keineswegs zum Auszuge eignet, so sieht sich derselbe genöthigt, die Leser, welche der Gegenstand interessirt, auf das Original selbst zu verweisen.)

Witterungs- und Krankheitsconstitution zu Paris vom Januar bis März 1833. Der Januar war nicht beträchtlich kalt (vom 3ten 4—5° unter 0), aber wegen Feuchtigkeit und Wind sehr rauh. Am 11ten wendete sich der Wind nach S., und es fand bis zum 15ten Frühlingswetter Statt, das am 16ten verschwand, aber darauf wieder eintrat und bis zum Ende dauerte. Der Februar war im Allgemeinen mild (+ 7—8°), oft aber feucht, mitunter windig, regnerisch und am Ende rauh und veränderlich. Der März zeichnete sich durch feuchtes und mildes Wetter aus, welches mit rauhen und kalten Tagen abwechselte. An mehrern Tagen anhaltender Schnee; am 11ten,

12ten, 13ten Frost bei hellem Himmel und trocknem Winde; am 14ten und 15ten mildes und warmes Wetter; am 17ten nach einigen Blitz- und Donnerschlägen Regen, hierauf Kälte, Schnee und veränderliches Wetter. — Die Krankheiten folgten dem Charakter der angegebenen Witterung, und es fanden häufige katarrhalische Beschwerden, Anginen und besonders Brustaffektionen Statt. Unter den Kindern herrschte der Keuchhusten. Ende Februar nahm die Schleimhaut des Darmkanals an der Reitzung Theil, und Entzündung des Magens und der Gedärme wurden jetzt häufig beobachtet. Bei einigen Kranken von übler Körperbeschaffenheit gestaltete sich das Unterleibsübel wie wahre Cholera. Warmes Regim nebst erweichenden Mitteln reichten zur Beseitigung genannter Leiden hin, dagegen brachten bei Entzündung des Bauchfells oder der Lungen Blutentziehungen allgemeine Abspannung hervor, welche unter reichlichen Schweissen die Zufälle hob. (*Gaz. méd. de Paris* 26. März 1833.)

Arntzenius *Beiträge zur Kenntniss etc. der asiat. Cholera in den Niederlanden etc.* Lit. Nr. 64. (Eine aus 12 einzelnen Lieferungen bestehende Cholerazeitung, welche sich vorzüglich mit statistischen Tabellen und Angaben und mit Erzählungen einzelner Krankheitsfälle beschäftigt.)

Correspondenznachrichten. Trier, vom 12. Juni 1833. Im Reg.-Bez. Trier wurden im J. 1832 geboren 7007 Knaben (worunter 253 uneb.) und 6481 Mädchen (worunter 255 unehel.). Die Zahl der 1831 Gebornen betrug 13246, worunter 469 uneheliche waren. Das Verhältniss der Gebornen zu dem der Unehelichen verhielt sich daher wie 100 : $\frac{3}{8}$. An Krankheiten und andern Todesarten waren mit Ausnahme von 508 Todtgeb. gestorben: an Entkräftung vor Alter 1671 (817 männl., 855 weibl.), durch Selbstmord 4 (weibl.), durch allerlei Unglücksfälle 80 (66 m., 14 w.), bei der Niederkunft und im Kindbette 109, durch die Pocken 2 (weibl.), durch innere hitzige Krankheiten 2293 (1185 m., 1108 w.), durch innere langwierige Krankheiten 2694 (1342 m., 1352 w.), durch schnell-tödtliche Krankheitszufälle, Blut-, Stick- und Schlagflüsse 252 (137 m., 115 w.), an äussern Krankheiten und Schäden 199 (115 m., 84 w.), an nicht bestimmten Krankheiten 1854 (949 m., 905 w.), zusammen 9158.

Osnabrück, vom 22. Juni 1833. Nach einem Schreiben des Hrn. Droste zeigte sich die Grippe hier seit 14 Tagen. Sie herrschte in der Stadt bedeutender als auf dem Lande, wo sie spärlicher auftrat. Vorläufer schien davon der Croup zu seyn, der bei S.winde viele Kinder befiel, sonst aber nicht bösartig war. Die Symptome und Behandlung wie a. a. Orte.

Leipzig. Vom 22. bis 28. Juni beerd. 26 P., worunter 1 Kind an Blattern, 1 an Scharlach, 1 Erwachsenes an Nervenfieber und 1 an der Schwindsucht. Vom 21. bis 27. Juni geboren 28.

Nr. 18. *Ueber den Zustand der Zunge und über die hydropischen Zufälle im Scharlachfieber.* Von Hrn. Dr. J.

G. Thierfelder, Stadtphysikus zu Meissen. Der Verf. theilt in vorliegendem Aufsatze zunächst einige Bemerkungen über die schon von frühern Aerzten beobachtete und besprochene, und neuerdings wieder von Dr. Radius in s. Bl. erwähnte Anschwellung und Erhebung der Zungenwärzchen im Scharlachfieber mit, und bemerkt, dass nach seinen in den Jahren 1824 und 1832 gemachten Beobachtungen, wo diese Krankheit in und um Meissen lange Zeit epidemisch herrschte, die erhöhte Turgescenz der Zungenwärzchen bei übrigens belegter Zunge im Scharlachfieber weder constant, noch ihm ausschliesslich eigen sey, dass dieselbe oft fehle, und auch in andern akuten Exanthemen, namentlich in *Miliar. rubr.* und *Morbill.*, vorkomme. Nur die sehr starke Hervorragung der Zungenpapillen in Verbindung mit einer reinen und dunkel glänzend rothen Zunge scheint dem Scharlach eigenthümlich und hier durch die Heftigkeit der erysipelatösen Entzündung bedingt zu seyn; dieser Zustand zeigt sich aber erst im spätern Verlaufe des Scharlachs (vom 4ten bis 7ten Tage), und giebt da, wo er vorhanden ist, nicht sowohl ein diagnostisches als vielmehr ein prognostisches Zeichen, indem er eine unglückliche Richtung der krankhaften Thätigkeit nach dem Gehirne und die Ausbildung eines entzündlichen Leidens daselbst befürchten lässt. — Die hydropischen Zufälle hält der Verf. keineswegs für eine nothwendige, in der Natur und dem Entwickelungsgange des Scharlachs liegende Erscheinung, sondern vielmehr für das Erzeugniss einer neuen anomalen Richtung der krankhaften Thätigkeit, da ihm in einer und derselben Epidemie in einer und derselben Familie und in Folge einer und derselben Ansteckung mehrmals Falle vorgekommen sind, wo einige Individuen schwollen, andere aber von aller Anschwellung frei blieben. — Diese anomale Richtung hängt seiner Erfahrung zu Folge von Momenten ab, welche theils in der Individualität des Kranken, theils in einigen äussern Momenten begründet sind: zu jenen gehören die Constitution (schwächliche, blonde Kinder, sehr copiöse Desquamation) und die mit dem Scharlachfieber zusammentreffenden Complikationen (Scrofeln, Syphilis); zu diesen die diaphoretische Methode (warme Bäder), die Erkältung und die *Constitutio epidemica.*

Bemerkungen zu dem vorstehenden Aufsatze, von Radius. Die Anschwellung und Erhebung der Zungenwärzchen im Scharlach ist zwar, wie Hr. Th. richtig bemerkt, kein durchaus constantes Zeichen desselben, sie ist aber in den mehrsten Fällen vorhanden, und hat keine besondere prognostische Bedeutung. Dieselbe wird nur durch die gleichzeitige

Röthe, Reinheit, Glanz und Steifheit der Zunge bedingt, woran aber dann die Erhebung der Wärzchen keinen weitern Antheil hat. Letztere geschieht übrigens nicht erst vom 4. bis 7. Tage, sondern entwickelt sich meist schon mit dem die Eruption des Scharlachs verbreitenden Fieber, und bildet sich im weitern Verlaufe der Krankheit nur weiter aus. Die Masern und Rötheln zeigen dieselbe bisweilen auch, und beurkunden eben dadurch ihre Verwandtschaft zum Scharlach, am häufigsten kommen sie jedoch in jenen Ausschlägen dann vor, wenn gleichzeitig der Scharlach herrschend ist. — Reinheit oder Belegtheit der Zunge ist durchaus unwesentlich. — Dem vom Hrn. Th. über die bydropischen Zufälle beim Scharlach Gesagten liegt viel Wahres zum Grunde, indessen müssen dieselben doch lediglich als von jenem eingeleitet und abhängig betrachtet werden, wiewohl ihr häufigeres oder seltneres Erscheinen nach der verschiedenen epidemischen Krankheitsconstitution in verschiedenen Epidemieen verschieden ist. Sehr richtig bemerkt Hr. Th., dass der allgemeine Gesundheitszustand des Kranken auf das mehrere oder mindere Hervortreten der einen oder der andern Erscheinung Einfluss hat, es wird jedoch dadurch nicht erklärt, warum in einer Epidemie gerade diese, in einer andern wieder jene Zufälle häufiger erscheinen, eben so wenig als diess durch die Hinweisung auf die diaphoretische Methode Licht erhält, da, ungeachtet der Anwendung dieser in verschiedenen Epidemieen, dennoch die wassersüchtigen Zufälle zu den Seltenheiten gehörten. Auch ist dieses schon darum schwer von dieser Quelle herzuleiten, weil das Erscheinen des Oedems gewöhnlich ziemlich weit von der Höhe der Krankheit entfernt ist, so wie auch weil in ganz Europa bei den verschiedensten klimatischen und therapeutischen Einwirkungen jenes beobachtet wurde. Die Meinung, dass durch warme Bäder die Geschwulst veranlasst werde, widerspricht geradezu der Erfahrung Anderer, welche dieselben, wie auch der Verf., eher hülfreich als schädlich fanden; wohl mag aber die Erkältung einigen Antheil daran haben, obschon man auch ihr oft einen zu grossen Werth beigelegt hat. — Noch theilt der Verf. bei dieser Gelegenheit Einiges über die im Septbr. und October v. J. in Schottland herrschend gewesene Scharlachepidemie mit, welche der auf dem Festlande Europas verbreiteten sehr gleich war. Als Haupterscheinungen hebt Hamilton (*Edinb. med. et surg. Journ.* Jan. 1833) geringen Ausschlag, und häufiges Vorkommen von Wassersucht und bösartigen Anginen hervor, so wie er auch durch seine Beobachtungen die Meinung bestätigt, dass viele Personen den Scharlach überstehen, ohne es zu

wissen, und mithin die Empfänglichkeit für diesen nicht eben geringer ist, als zu manchen andern Ausschlägen. Hinsichtlich der hydropischen Zufälle ist H. anderer Meinung als Amstray, dem tödtliche Wassersuchten häufiger zu der congestiven, als zu andern Arten des Scharlachs sich zu gesellen schienen. Im Gegentheil kamen ersterem solche Fälle vor, wo kein Fieber und kein Ausschlag, oder wenigstens doch nur geringes Leiden vorhanden gewesen war. Ueber den Zustand der Nieren, so wie über den Urin, theilt H. Folgendes mit: die erstern waren im primären Fieber meistens äusserlich mehr oder minder gefleckt, bei manchen von hellrother Farbe; in einem sehr bösen Falle zeigten dieselben sich äusserlich marmorirt und innerlich sehr dunkelroth, in einem andern Falle waren wie Petechien auf der Oberfläche zugegen. Grössere Veränderungen fanden Statt, wo Wassersucht zugegen war. So waren in einem Falle die Nieren grösstentheils in eine strohartige Masse verwandelt, und in einem zweiten erschien die eine Niere weicher, die andere härter als gewöhnlich. Manchmal zeigte sie die Farbe von weissem Rahme oder Stroh. — Die Dichtigkeit des Urins betrug gewöhnlich, wenn sich bereits Anasarka eingestellt hatte, zwischen 1011 und 1017; litt der Kranke erst kürzlich an Wassersucht, so hatte derselbe ein dickes, molkiges Ansehen, gerann beim Erhitzen sehr stark und wurde meist sehr sparsam ausgeleert. Je mehr die Nieren wieder gesundeten, desto dichter wurde der Urin. Die Veränderung der Nieren schien nur dann tödtlich zu werden, wenn andere Zufälle hinzutraten. Ueber die Zeit ihres Beginnens gaben folgende 2 Fälle einigen Aufschluss: im 1sten war der Urin sehr gerinnbar, ehe irgend eine wässrige Anschwellung bemerkt werden konnte; als diese erschien, sank die Dichtigkeit ungeachtet der gleichen Menge um 15°. Im 2ten schienen die Nieren 8 Tage nach Beginn des primären Fiebers, trotz dem dass kein Oedem erfolgte, sehr ergriffen gewesen zu seyn; denn schon am 3ten Tage war der Urin um 15° weniger dicht und etwas gerinnbar geworden. Das Erscheinen der wassersüchtigen Anschwellungen geschieht zu verschiedenen Zeiten; Dr. Well beobachtete sie meist am 22sten oder 23sten Tage nach dem vorhergehenden Fieber, H. sah sie mehrmals weit früher, Dr. Daveill in einem Falle selbst erst nach 6 Monaten. Vorzüglich geneigt zu solchen Anschwellungen sind scrofulöse Personen.

Leipziger Inauguralschriften. *De carditide rheumatica.* Diss. inaug. med.; quam def. 1833 H. F. Arnold, Eibenstocka-Montanus. (o).

Quaedam de funiculo umbilicali, frequenti mortis nascentium causa. Comment. physiol.-obstetr. quam 1833 def. O. Kohlschuetter. Dresdensis. (Sehr lobende Anzeige.)

Khn.

Dr. A. Elias v. Siebold's *Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten.* Herausgegeben von Ed. Caspar Jacob v. Siebold. XIII. Bds. 2. Stück. 1833. 10 Bogen.

XII. Ein neuer Kaisergeburtsfall (im Sommer 1832) wegen erweichten Beckens; und neue Beiträge zur Lehre von dieser Geburtsart. Von C. W. Stein in Bonn. S. 217—238.

Die Sache der Kaisergeburt hat den Hrn. Vrf. schon mehrfach theoretisch und praktisch beschäftigt. Der erste Fall, an einem der engsten rhachitischen Becken (von nicht ganz 1 Zolle in der Conjugata), veranlasste ihn zu der Annahme, dass der Einfluss von dem Widerstande des engen Beckens gegen den Uterus, welcher nach der Operation Aufnahme im Becken sucht, das Auseinanderspreitzen der Wunde desselben bewirke, so dass nicht einmal erst wegen Unheilbarkeit, sondern selbst schon wegen vermehrter Reitzung derselben der tödtliche Ausgang eintreten müsse. Aus diesem Grunde schlug der Verf. den Diagonalschnitt, wenigstens für die Fälle des rhachitischen Beckens, vor. Dagegen lehnten sich mehrere Geburtshelfer: Jörg, Osiander, Michaëlis, Wigand u. A. verschiedentlich, jedoch, nach des Vrfs. Dafürhalten, ohne überwiegende Gründe auf. Nachmals hatte Hr. Prof. Stein in Marburg bei einer Operation *post obitum matris* Gelegenheit, wenigstens die äussern Vortheile vom Diagonalschnitte zu sehen. Späterhin beobachtete derselbe in Bonn in der Anstalt einen Kaisergeburtsfall, bei welchem der Diagonalschnitt nicht passte, weil das Becken erweicht war. In diesem Falle zeigte es sich, dass das Gedärm wegen besondern Verhältnisses zum ausgedehnten Uterus fast so wenig von einem Prolapsus zurückzuhalten war, als man deshalb der Entzündung der Gedärme eine wichtige Rolle unter den Ursachen der Tödtlichkeit absprechen kann. Die Gedärme lagen nämlich, weil die Person ihre ganze Schwangerschaft liegend zugebracht hatte, statt sonst hinter, hier

zum Theil dermassen **vor** dem Uterus, dass beim Einschneiden in die Bauchdecken sogleich ein starker Vorfall derselben entstehen musste, der auch nur mit Schwierigkeit durch einen grossen, aus warmem Wasser ausgedrückten, über die ganze Masse hergelegten Schwamm wieder zurückgebracht werden konnte. Der Tod der Person, 5 Stunden nach der Operation, wurde durch diesen Vorfall beschleunigt. Die Gedärme zeigten sich, besonders gegen das Mesenterium hin, schon sehr entzündet.

Ende Juni 1832 beobachtete der Herr Verfasser wiederum folgenden, **über die Lehre von der Kaisergeburt** einiges Licht verbreitenden Fall: Die Frau, etliche und dreissig Jahre alt, hatte mehrere Kinder natürlich geboren. Nach einem der Wochenbette aber litt sie am linken Beine, welches ihr entweder wegen *Phlegmasia alba dolens* oder *Fungus articuli* über dem Knie abgenommen wurde. Nach dieser Zeit war sie wieder schwanger geworden. Bei der Geburt, etwa 1½ Jahre vor der jetzigen Operation, hatte man der Frau eine grosse Dosis Mutterkorn gegeben, wornach sie unter wüthendem Triebe ein kleines Kind mit starkem Eindruck am Schädel gebar — zum Beweis, dass damals die Verengerung des Beckens schon begonnen hatte. Diese Frau, obschon sie auch lange bettlägerig war, hatte doch nach der Amputation längere Zeit ziemlich freie Bewegung gehabt, und befand sich auch jetzt übrigens verhältnissmässig wohl, als die, der eintretenden Geburt wegen herbeigerufene Hebamme auch den Hrn. Verf. zur Hülfsleistung einladen liess. Bei der Exploration fand der Letztere den Schoossbogen so enge, die Knorren der Sitzbeine so nahe, und besonders den herabsteigenden Ast des rechten Schoossbeins so in ein Zickzack übergegangen, dass er sich ohne Weiteres für die *Sectio caesarea* entschieden hatte. Ausserdem war der sehr kleine und schnelle Puls, mit etwas erhöhter Temperatur, und der alle Abende zu beobachtende fieberhafte Zustand der Person auffallend. So ging der Verf. vom 26. Juni bis zum 1. Juli ab und zu, ehe es mit der Geburt Ernst wurde. Die Frau entschloss sich leicht zur Operation. Das Operationslager ward auf einem schmalen Bett zurecht gemacht. Mittlerweile waren die Wasser gesprungen. Der Person liess sich leicht eine tiefe Lage geben. Da der Uterus wie gewöhnlich viel in der rechten Seite zu finden war, so suchte man den Körper etwas links zu neigen. Man machte den Diagonalschnitt von der linken zur rechten Seite. Dabei ereignete sich auch nicht der geringste Zufall; der Uterus nahm sogleich den Raum in der Wunde des Bauches ein, und es wurde der Einschnitt an

ihm eben so und gleich schnell ohne Störung vollzogen. Das Kind bot die Seite und den untern Theil des Rumpfes dar, und ward, nachdem man den Schnitt noch etwas erweitert hatte, glücklich herausgefördert. Es war klein, lebte aber noch Mitte November, als der Verf. diess schrieb, in vollem Wohlseyn. Eine am untern Theile der linken Lefze der Bauchwunde hervordringende Darmschlinge ward unverzüglich mit einem Schwamme bedeckt. Die Placenta folgte dem Kopfe von selbst. Man legte sofort 3 blutige Hefte an, und begnügte sich am untern Drittel der Wunde mit Heftpflaster und der Binde. Die Operirte bekam alsbald zweimal Uebligkeit, ohne dass jedoch Erbrechen erfolgte; ihr Gesicht und Puls zeugte von Schwäche. Die Nacht darauf brachte sie ziemlich ruhig zu. Früh um 9 Uhr war, obgleich sie über nichts klagte, und weder Durst noch Hitze hatte, der Puls sehr klein und schnell, die Haut trocken und das Gesicht durchaus verändert. Limonadenartiges Getränk und *Inf. flor. Sambuci* mit *Spir. Minder.* Nach ein paar Stunden ein noch grösseres Sinken der Kräfte: *Inf. Angelicae.* Die beiden ersten Dosen schienen feuchte Haut zu bringen und überhaupt gut zu wirken; allein Pat. weigerte sich, vor der Hand weiter etwas zu nehmen. Starkes Abendfieber. Beim Umbetten ging ziemlich viel blutige Flüssigkeit aus den Genitalien ab. Ausserdem ereignete sich nichts Neues; nur nahm die Schwäche mehr und mehr zu, und gegen Mitternacht erfolgte der Tod.

Section 24 Stunden nach dem Tode. Der Verband von blutiger Feuchtigkeit ganz durchdrungen; der Bauch nicht im mindesten aufgetrieben, die Bauchwunde in dem Maasse kleiner, als der Bauch selbst, nach seiner Entleerung, abgenommen hatte; die Wunde des Uterus dagegen um nichts verkleinert. Die *Art. epigastrica* verlief noch einige Querfinger breit vom untern Wundwinkel entfernt, woraus hervorging, mit welcher Sicherheit der Diagonalschnitt anzuwenden sey. Ueber 16 Unzen dunklen flüssigen Blutes hatten sich über Uterus und Gedärme ergossen. In demselben schwammen einige coagulirte, platt gedrückte Stückchen umher. Allem Vermuthen nach war dieses Blut, von dem man keine Quelle auffinden konnte, erst kurz vor dem Tode ausgetreten. Die Gedärme frei von jeder Spur von Entzündung oder sonstigen Affektion. Der auf der obern Apertur des Beckens aufstehende Uterus im Ganzen ziemlich verkleinert, was der obern, über der Wunde liegenden Parthie desselben zugeschrieben werden musste; denn über der fast noch in ihrer ganzen Länge vorhandenen Wunde war kaum eines schmalen Daumens breit Substanz. Die Ränder der

Wunde des Uterus lagen ziemlich dicht zusammen, doch war nur der innerste Rand zu wirklicher Berührung unter einander gekommen. Nirgends Entzündung oder geronnenes Blut. Die äussere, weisse dünne Schicht des Uterus hatte sich von der Hauptmasse desselben zurückgezogen, so dass sich auf jeder Seite der Wunde eine dunkelrothe entblösste Stelle zeigte, welche nach aussen hin einen, ungefähr 1½ Zoll hohen Bogen bildete. Diese entblösste Stelle musste jedenfalls die Quelle des Blutes seyn. Alle muskulösen Theile, am auffallendsten das amputirte *Os femoris*, waren weich und leicht trennbar *). Wie sich der Uterus hierin verhielt, hat der Hr. Verf. zu untersuchen ausser Acht gelassen. — Obgleich der Einschnitt in den Uterus gleich dem in die Bauchbedeckungen ganz diagonal gewesen war, so zeigte er sich doch jetzt völlig perpendikulär. Diese Richtungsveränderung rührte vermuthlich daher, dass der Uterus vor der Operation merklich gegen die rechte Seite hin gerichtet war.

Um die Lage des Uterus, auf die so viel ankommt, genauer kennen zu lernen, lasse man die Person längere Zeit den sogenannten *Situs antilateralis* beobachten. Statt nun bei Neigung des Uterus nach der rechten Seite den Schnitt von rechts nach oben zu führen, weil man so den Uterus am vollsten trifft, gebe man dem Schnitte die Richtung von der rechten Seite links aufwärts, sollte man auch, um den Uterus voll genug zu treffen, von der völlig diagonalen Richtung des Schnittes so etwas abweichen, dass sie mehr aufwärts, etwas mehr gegen die Perpendikuläre hin ginge. Was die Beschaffenheit des Uterus selbst anlangt, so zeigten sich seine Wände, besonders gegen die oberen Theile, dünn, und vor allem gänzlich erschlafft, was man wohl mehr der frühern Ausdehnung als einem Nachlass, da das Kind nicht durchgegangen war, zuschreiben musste.

Beckenpräparat. Der Bildung und dem Verhältniss der Aperturen nach gehört das Becken zu den sogenannten hutförmigen **). Die Verengerung trifft beide Aperturen, und in denselben alle Durchmesser; die untere Apertur ist die engere ***). — Die rechte Seite des Beckens ist etwas mehr

---

*) Einen etwas ähnlichen Fall theilt Hr. Prof. Nägele im 3. Hefte des 6. Bandes der Heidelb. klin. Annalen (s. Repert. V. Jahrgang, Aprilheft, S. 67) mit.

**) S. des Hrn. Vrfs. Lehrbuch und Taf. 4 desselben.

***) In der untern Apertur sind folgendes die Maasse: 1) Abstand des untern Theiles der herabsteigenden Aeste der Schoossbeine, 1 Zoll (statt 3 Zoll 3 Linien). 2) Abstand des mittlern Theils der

eingedrückt, so wie auch etwas mehr in die Höhe getrieben, als die linke; desgleichen macht der herabsteigende Ast des rechten Schoossbeins das schon oben erwähnte Zickzack (sammt einer *Fractura spontanea*), und diess alles, weil die Person das linke Bein verloren hatte, so dass der Gebrauch des rechten allein gegen das Becken wirkte. Die Masse des Bekkens zeichnete sich durch Leichtigkeit, Weissheit und Trockenheit aus; es ist daher alles mehr spröde als wachsartig.

XIII. Geschichte einer von den DD. Reinhardt, Schwarz und Wiegand zu Fulda unternommenen Perforation, nebst Sectionsbericht über die Wöchnerin. Mitgetheilt von Dr. Wiegand zu Fulda. S. 238—257.

Margarethe B., im 37sten Jahre ihres Alters, von sanguinischem Temperamente und irritabler Constitution, hatte von ihrem 2ten Jahre an allen Zufällen der Rhachitis, jedoch ohne Verunstaltungen des Rückgraths gelitten. Erst gegen das 5te Jahr fing das Kind an wieder zu gehen, und überstand später die sonst gewöhnlichen Kinderkrankheiten glücklich. Beim Eintritte der Pubertät zur gehörigen Zeit blieb die B. deform und klein, der Thorax verschoben, von oben nach unten, und von hinten nach vorn zusammengepresst, und der weibliche Typus entwickelte sich an ihr nur wenig. Sie wurde hierauf zum ersten Male ausserehelich schwanger und gebar, nach etwas lange dauernder Geburtsarbeit, doch ohne Kunsthülfe, ein noch lebendes, gesundes, jetzt 9 Jahre altes Mädchen. Ungeachtet der Warnung der Hebamme, sich vor einer wiederholten Schwangerschaft zu hüten, „weil sie zu enge geschlossen sey," wurde B. nach 3 Jahren von einem andern Liebhaber abermals schwanger. Am Ziele der regelmässig verlaufenen Graviditätsperiode ging sie unter dem heftigsten Wehendrange selbst zu einer andern Hebamme, welche die Geburt schon so weit vorgerückt fand, dass die Wasserblase sich sprungfertig im Beckenausgange zeigte, weshalb sie die Kreisende sofort nach Hause schickte, wo dieselbe, alle ärztliche Kunsthülfe zurückweisend, erst am 3ten Tage ein kleines todtes Kind, mit sehr zusammengepresstem Kopfe, ausstiess. Das Wochenbett verlief normal. Im J. 1832 wurde B. zum dritten

Knorren, 2 Zoll 2 Linien. Die obere Apertur hat 1) Abstand zwischen dem untern Theil des zweiten Lendenwirbels, welcher hier die Stelle des herabgetriebenen Promontorii eingenommen hat, und dem schief gegenüber stehenden rechten Darmbeine (hinter der Pfanne) 1 Zoll 11 Linien; 2) eben so linker Seits 2 Zoll 1 Linie (statt 3 Zoll 6 Linien).

Male ausserehelich schwanger. So lange als nur möglich suchte sie durch festes Binden und Schnüren diesen Zustand zu verheimlichen. Am 4. Januar 1833, da sie die ersten Wehen verspürte, berechnete sie, schon 14 Tage über die gewöhnliche Schwangerschaftszeit gegangen zu seyn. In der Nacht des 5. Januar liess sie endlich eine Hebamme holen. Diese fand das Becken sehr beengt, beschloss aber dennoch auch diessmal die, wenn auch noch so schwere, natürliche Entbindung abzuwarten. Erst Nachmittags 4 Uhr, als der Kopf nicht weiter vorrückte, schickte sie nach einem Geburtshelfer. Dr. Reinhardt, welcher alsbald erschien, fand die Kreisende im Zimmer auf- und abgehend, den Unterleib stark entwickelt; das Becken sehr geneigt, bei kleinen, flachen, weit auseinanderstehenden Hüften und stark nach hinten und aussen hervorstehendem Kreuzbein. Die Genitalien waren mehr nach hinten gelagert, die Höhle des kleinen Beckens ziemlich geräumig, der Vorberg mit dem Zeigefinger sehr leicht zu erreichen, die vordere Lefze des Muttermundes als eine sehr dicke Wulst anzufühlen, welche nicht über den Kopf zurückweichen wollte. Dr. Reinhardt entschloss sich sogleich zur Anlegung der (Dietr. Wilh. Heinr. Busch'schen) Zange, welche ihm auch, nach Bekämpfung einiger Schwierigkeit gelang. Allein nach einigen, durch kräftige Wehen unterstützten Tractionen konnte man kein Vorrücken des Kopfes bemerken, und das Instrument gleitete wiederholt aus, worauf (nach 5 Uhr Abends) Hr. Dr. Schwarz zum Beistand gerufen wurde. Dieser fand den Kindeskopf schon fixirt, auf den Rand des linken Schambeins angekeilt und gegen die Kreuzbeinaushöhlung hin mit einer beträchtlichen Kopfgeschwulst versehen. Er legte eine erprobte v. Siebold'sche Zange an, und versuchte durch stehende Tractionen beim Eintritte der Wehen den Kopf zu entwickeln. Allein auch dieses Instrument versagte bald seine Dienste. Jetzt (Abends um 9 Uhr) holte man auch noch den Dr. Wiegand herzu, welcher, nach genau angestellter Exploration, nochmals eine starke Busch'sche Zange applicirte, die ihm noch nie ausgewichen war. Auch sie glitt ab. Da nun der Kopf in der obern Beckenapertur fixirt, und kein Zeichen vom Kindesleben mehr vorhanden war, so sah man sich zur Perforation veranlasst, indem man die zuletzt angelegte Zange liegen liess, und nach Eröffnung des Schädels mittelst eines scheerenförmigen Perforatorii, wobei sich ungefähr ½ Schoppen Wasser aus dem Vorkopfe entleerte, die Excerebration vollbrachte. Trotz dem wollte, selbst nach zu Hülfenehmung des stumpfen Hakens und der

Mesnard'schen Knochenzange, die Geburt nicht erfolgen, weshalb man sich entschloss, nach sorgfältiger Bedeckung der entblössten Kopfknochen mittelst der Hautlappen, den enthirnten Kopf in das grosse Becken zurückzuschieben, und die Extraction an den Füssen vorzunehmen, was mit wenig Schwierigkeiten verbunden war. Die Placenta ward nach einer halben Stnnde leicht ausgestossen. Die Genitalien der im Ganzen sich wohl befindenden Wöchnerin liess man mit in warmem Chamillenthee getränkten Tüchern fomentiren.

Die am Morgen des 6. Januar vorgenommene Untersuchung des neugebornen Knaben ergab, dass derselbe 7½ Pfd. Civ. Gew. schwer, wohl gebildet und genährt war. Die Körperlänge betrug 24 Zoll Cass. Maasses (13½″ Cass. M. = 12″ Par. M.), die Schulterbreite 5½″, und die Entfernung der Rollhügel 5″. Der Querdurchmesser des Kopfes hielt 3¾″, und der senkrechte 3″ 5‴, während der gerade 5″ und der grösste Durchmesser 5″ 9‴ massen. Eine genauere Untersuchung der Leiche konnte nicht Statt finden. Die Wöchnerin befand sich an diesem Morgen wohl. Sie hatte die Nacht zuvor etwas Blut verloren; die Brüste waren sehr wenig entwickelt, an Hautsecretion fehlte es nicht; der Uterus bedeutend contrahirt. Am 9. Jan. fand Hr. Dr. Reinhardt die Wöchnerin unruhig, stark fiebernd, den Unterleib aufgetrieben, empfindlich, die Gebärmutter ausgedehnt, die Lochien unterdrückt, den Schlaf verschwunden, den Durst vermehrt, die Zunge etwas mit Schleim bedeckt und das Gesicht sehr ängstlich. Dieser Zustand hatte sich am Abende des 7. Jan. angefangen. Ausserdem fiel auf der linken Wange der Wöchnerin eine entzündete Stelle von schlechtem, missfarbigem Aussehen und von der Grösse eines Viergroschenstückes auf, die sich angeblich aus einem kleinen, geplatzten Bläschen entwickelt hatte. Pat. erhielt ein *Dec. Althaeae sub fin. coct.* mit etwas *Ipecac.* und *Fol. Digit. purp.*, welchem noch *Nitr. dep.*, concentrirtes Kirschlorbeerwasser und Bilsenkrautextrakt beigemischt wurde, verordnet, und es ward der Unterleib mit einem Absude von aromat. Kräutern zu fomentiren und ein *Dec. herbae Cicutae et Hyosc.* fleissig in die Scheide einzuspritzen angerathen. Schleimige Dinge zum Getränk und zur Nahrung. Allein die entzündlichen Zufälle steigerten sich, und schon am 10ten um 10 Uhr Vormittags erfolgte nach vorhergegangenen Delirien der Tod.

Section am 11. Januar. Das ganze Cadaver, dessen Länge 4 Fuss 8 Zoll betrug, war mit Todtenflecken übersäet, der Unterleib aufgetrieben und gleich den äussern Genitalien

grünlich gefärbt. Aus der Scheide ergoss sich ein sehr stinkender, weisslich-grauer Mucor, und die stark hervorragenden Nymphen hatten eine braun-schwarze Farbe. Die auf den Sitzknorren gelegenen Theile der Epidermis waren abgestreift, der Damm, so wie die diesem nahe Parthie, sugillirt und selbst stellenweise sphacelös. Der Brustkasten zeigte die den Rhachitischen eigenen Verunstaltungen. Die Länge des Brustbeins mass 7¼ Zoll, die grösste Circumferenz des Brustkastens 2 Fuss 2½ Zoll. Das Rückgrath bot ausser der ungewöhnlichen Richtung der beiden untern Lendenwirbelbeine nach einwärts keine Formabweichung dar. Der mumienartige trockene Fleck im Gesicht, jetzt von der Grösse eines Thalerstückes, wurde für eine brandige Veränderung angesehen. Bei Eröffnung des Unterleibes ergoss sich aus dem *Cavum abdomin.* eine stinkende, blass-röthliche Jauche, in welcher coagulirte weissliche Flocken herumschwammen. Die Bauchdecken erschienen blutarm, und das Peritonäum zeigte einzelne stark entwickelte Gefässverzweigungen, welche sich wie Inseln absonderten, ohne dass man es hätte entzündet finden können. Der Dünndarm und der bis zur Grösse eines starken Kindeskopfes entwickelte Uterus waren sehr von Gas ausgedehnt. Die Substanz des letztern, dessen Schwere 4¾ Pfd., und Dicke ¼ Zoll betrug, zeigte sich durchgehends mürbe. Das *Os uteri* war nicht geschlossen, schwarz, das Collum grünlich-schwarz gefärbt, welche Färbung in einer 3¼ zolligen Höhe sich bis zum Mutterkörper und 4 Linien tief in die Substanz erstreckte. Im *Cavum uteri* bemerkte man eine, mit einer leicht ablöslichen Masse besetzte handgrosse Stelle, welche Masse zwischen Blutcoagulum und Melanose die Mitte hielt, und beim Abnehmen sich in eine gleichförmige Schmiere auflöste. Streifenartige Verbindungen von derselben Beschaffenheit erstreckten sich von dieser Stelle zu den vom Mutterhalse ausgehenden Veränderungen. Das *Labium anter.* des Muttermundes war schwarz und in eine hässlich riechende, homogene, breiartige Masse aufgelöst. An keiner Stelle betrug die Tiefe der Entartung mehr als 1 Zoll. Unmittelbar hinter der Vesica schimmerte der Uterus bläulich grün durch das ihn bedeckende, doch unveränderte Peritonäum durch. — An der linken, etwas gerötheten *Tuba Fallopii* sassen einige Hydatiden; die Ovarien normal; die Wände der Vagina trocken, glatt, ganz schwarz, doch ohne alle Verletzung. Das Rectum, Omentum, die Milz, die Nieren und Harnleiter sehr blutreich; die Leber fest, grösser als im Normalzustande, von blasser Farbe und an ihrem untern Rande etwas mürbe. Das Becken prä-

sentirte sich in seiner Form und seinen Eigenschaften als ein durch Rhachitis verdorbenes *).

XIV. Ein paar Worte über die künstliche Frühgeburt. Vom Regierungsrath Dr. Neumann in Aachen. S. 257—266.

Wenn die Eihäute verletzt und die Fruchtwässer abgelaufen sind, so muss die Entbindung nach wenigen Stunden erfolgen, weil die Unebenheit der Theile des Fötus, auf welche dann die Wände des Uterus drücken, diesen zur Contraction veranlassen. Dieses Zerreissen der Eihäute auf dem dem innern Muttermunde gegenüber stehenden Punkte ist leicht zu bewirken. Der gereitzte Muttermund öffnet sich nach einiger Zeit jedesmal genug, um einen dünnen, cylindrischen, besonders biegsamen Körper ein- und bis durch den innern Muttermund, ohne Gefahr für die Mutter und selbst für das Kind, gelangen zu lassen. — Der einzige Fall, in welchem man dieses Verfahren als wahrhaft angezeigt betrachten kann, ist der, wenn das Becken zu eng ist, um einem vollkommen ausgetragenen Fötus den Durchgang zu verstatten, doch nicht so missgestaltet, dass es sich demselben absolut widersetzt, wenn also die Geburt eher bewirkt werden muss, als die Kopfknochen ihre vollkommene Ausbildung haben. Dooh lassen sich nach dem Verf. auch hier bedeutende Zweifel erheben. 1) Kann man die Grösse des Kopfes Monate lang vor der natürlichen Entbindung

---

*) Die angestellten Messungen der Raum- und Formverhältnisse desselben gaben folgende Resultate: A) am grossen Becken: 1) grosser Durchmesser 9'' 9'''; B) am kleinen Becken: a) am Beckeneingange: 1) Conjugata 3'', 2) Querdurchmesser 5'' 3''', 3) erster schiefer Durchmesser 4'' 6''', 4) zweiter schiefer Durchmesser 4'' 9'''; b) in der Beckenhöhle: 1) gerader Durchmesser (nach der verschiedenen Aushöhlung des Kreuzbeins) 4'' 5''' — 4'' 9'''; 2) Querdurchmesser 4'' 9''', 3) und 4) schiefe oder grösste Durchmesser 5'' 2'''; c) in der engsten Beckenöffnung (dritte Apertur): 1) gerader Durchmesser 4'' 6''', 2) Querdurchmesser 4'' 3'''; d) im Beckenausgange: 1) gerader Durchmesser 4'', 2) Querdurchmesser 4'', 3) und 4) schiefe Durchmesser 3'' 5'''; sodann Diagonalconjugata 3'' 5'''. Höhe des ganzen Beckens: a) vom rechten Sitzbeinhöcker bis zum höchsten Punkte des rechten Hüftbeinkammes 6'' 6''', b) vom linken Sitzbeinhöcker bis zum höchsten Punkte des linken Hüftbeinkammes 5'' 6'''. Höhe des kleinen Beckens: a) hinten, rechterseits 4'' 3''', linkerseits 3'' 9''', b) an der Seite 3'' 6''', linkerseits 3'' 5'''; Höhe der *Symphysis ossium pubis* 2''; Höhe des Schambogens 1'' 6'''; grösster Durchmesser desselben 4'' 6'''; Entfernung des Dornfortsatzes des letzten Bauchwirbels von der äussern Fläche der Schambeinvereinigung 6'' 8'''; Höhe des Kreuzbeins 4'' 2'''; Breite desselben 3'' 9'''; grösste Wölbung des Kreuzbeins sammt dem Steissbeine von oben nach unten 1'' 5'''.

nie bestimmen. 2) Ist der Kopf der Frucht schon mehrere Wochen vor der Entbindung so ausgebildet, dass er der Entwickelung eben so grosse Hindernisse entgegenstellt, als wenn man die natürliche Geburt abwartete. 3) Sind die Fälle selten, in welchen sich die Mutter nicht in der Zeit, in welcher sie die Entbindung erwartet, verrechnet hat, oder in welcher es dem Geburtshelfer möglich ist, sie genau zu bestimmen. Die Erhaltung des Lebens der Frucht hängt aber ganz vornehmlich davon ab, dass die Frucht nicht vor der 36sten Woche geboren werde. Früher geborene Kinder können nicht saugen, bekommen sehr leicht Trismus, und bleiben selbst im glücklichen Fall das ganze erste Lebensjahr so schwach und kränklich, dass ihr Heranreifen zum männlichen Alter an Wunder gränzt. Der Verf. glaubt nicht, dass man einer Frau, deren Becken überhaupt die Entbindung auf natürlichem Wege zulässt, Schmerzen durch die künstliche Frühgeburt erspart; Gefahr erspart man ihr gewiss nicht. Lässt aber die Struktur des Beckens die Hoffnung zu einer Entbindung auf natürlichem Wege nicht zu, so kann diess auch nicht durch die künstliche Frühgeburt geschehen. Aber Frühgeburten sind schmerzhaft und gefährlich; Blutungen, Krämpfe, wohl auch Entzündungen, sind davon häufig die Folge. — Die unzeitige Frucht wird sehr selten erhalten; allein das Interesse der Menschheit wird nicht durch ein Verfahren befördert, welches Lebendige in die Welt ruft, die schon nach ein paar Tagen wieder sterben. Sonach ist die künstliche Frühgeburt an sich selbst von höchst problematischem Werthe. Zu ungeheuerem Verbrechen kann es dagegen führen, wenn allen unvorsichtigen Mädchen, allen alten Kupplerinnen, allen unnatürlichen Müttern, die die Beschwerden der Kindererziehung scheuen, das Geheimniss gelehrt wird, wie sie die Frucht heimlicher Liebe los werden können, ohne von den Gesetzen in Anspruch genommen zu werden. Es giebt Wahrheiten, die man verbergen muss, weil ihr Missbrauch leicht und verderblich ist; keine unter allen aber kann leichter und fürchterlicher gemissbraucht werden, als die hier in Rede stehende. Nicht ohne Grund hat man gegen die Errichtung von Findelhäusern eingewendet, dass sie die Sittlichkeit der gemeinen Klasse der Frauen zerstören; was soll man nun sagen, wenn die Hebärzte selbst ein Verfahren zur allgemeinen Kenntniss bringen, durch welches jedes Mädchen sich von der Frucht befreien oder diess durch Andere bewerkstelligen lassen kann? Der Hr. Verf. würde es daher höchst gerecht finden, wenn alle Regierungen ein Verfahren auf das allerstrengste verböten, durch welches vielleicht in seltenen Fällen Einzelnen Nutzen geleistet

werden kann, während es sehr leicht der allerabscheulichsten Anwendung fahig ist, und wenn sie ganz vorzüglich alle ihnen zu Gebote stehenden Mittel anwendeten, das Bekanntwerden dieses Verfahrens zu verhindern, und die weitere Ausbreitung des schon leider ins Publikum gekommenen Geheimnisses im Stillen zu verhüten.

XV. Beobachtung eines, durch neunmalige Verwandlung seiner Form, merkwürdigen Puerperalfiebers. Mitgetheilt von Dr. Rast, prakt. Arzte, Operateur und Geburtshelfer in Zeitz. S. 266—277.

Eine Primipara von zwanzig und einigen Jahren wurde wegen Wehenmangel und starker Kindeskopfgeschwulst mittelst der Zange vom Hrn. Verf. leicht entbunden. Die sich auf das Vollkommenste einstellenden Puerperalkrisen wurden aber bald durch einen heftigen Aerger, und durch gleichzeitige und dauernde Erkältung unterbrochen, und nun begann eine Reihe von Entzündungszuständen, die einen höchst vielfältigen und merkwürdigen Metaschematismus darboten. Zuerst entwickelten sich die unzweideutigsten Zeichen einer Hirnentzündung, welche durch eine V. S. mit starker Entzündungshaut, Blutegel in namhafter Anzahl, Nitrum, Calomel und kalte Fomentationen des Kopfes bekämpft wurden. Allein da der Entzündungsprozess sich nicht vollkommen entschied, so bekam die Kranke, nach plötzlichem Stocken aller Krisen, eine heftige Coxitis. Abermalige Blutausleerungen, Vesicatorien, Salpeter- und Salmiaksolutionen beseitigten dieses Uebel binnen mehrern Tagen, als nach 8 Tagen eine Pleuritis rechter Seits höchst überraschend auftrat. V. S., antiphlogistische Salze, Vesicatorien überwältigten dieselbe jedoch bald wieder. Pat. wurde aus der dumpfen und vom Luftzuge nicht ganz freien Stubenkammer in die weitere Stube gebracht; doch mit einem Male trat wieder eine Coxitis linker Seits hervor. Die obige Behandlung wurde mit Erfolg wiederholt, an die Mündung der Vagina ein von Chamillenthee rauchender Schwamm applicirt und das Kind recht oft angelegt. Allein nach einigen Tagen entwickelte sich eine heftige Carditis, welche erst zwei Venäsectionen mit starker *Crusta inflammatoria*, Blutegeln, Epispasticis an die Herzgegend, Calomel und Nitrum etc. wich. Die darauf erfolgenden bekannten Ausgleichungsbestrebungen dauerten 9 volle Tage fort, als auf einmal ein heftiger Schüttelfrost eine, wie sich's bald auswies, *Febris intermittens quotidiana* eröffnete. Dem 6ten Anfalle kam der Hr. Verf. durch Darreichung von 8 Gr. *Chininum sulph.* zuvor, und die Paroxysmen kehrten nicht wieder. Kurze Zeit darauf repetirte

aber eine Hirnentzündung mit unverkennbaren Zügen. Der Verf. nahm zu einer abermaligen V. S., zu Blutegeln hinter die Ohren, kalten Fomentationen des Kopfes, Nitrum und Calomel, und zwar nicht umsonst, seine Zuflucht. Acht Tage lang war nun der Gesundheitstrieb in unausgesetzten Bestrebungen thätig, als plötzlich ein heftiger Schüttelfrost die Rückkehr der Intermittens ankündigte. Die Lactation hatte unterdess ganz aufgehört, und die Lochien waren vollkommen versiegt. Der Hr. Verf. zögerte daher nicht lange, den Prozess des Wechselfiebers zu unterbrechen. Aber nach 12tägiger Ruhe entzündete sich der Krankheitszunder noch einmal, und er nahm die unglückliche Richtung nach dem Lumbartheil des Rückenmarkes — kurz es entstand eine *Myelitis lumbaris*. Die Antiphlogistica waren diessmal nicht im Stande, den Sieg über diese Entzündung vollständig zu erkämpfen. Nach einigen Tagen trat Paralyse der untern Gliedmassen ein, welche das Bemerkenswerthe hatte, dass die rechte Extremität nicht so vollkommen, als die linke, gelähmt, und mit diesem Leiden ein ununterbrochener höchst empfindlicher Schmerz verbunden war, dessen Sitz und Verbreitung die Pat. genau nach den aus dem Rückenmarke ausstrahlenden Nerven angab. Wiederholte Application blutiger und unblutiger Schröpfköpfe, wiederholte Epispastica und Exutorien zu beiden Seiten der Wirbelsäule, warme Bäder mit den mannichfaltigsten reitzenden Zusätzen, lang fortgesetzte Medication, endlich das wiederholte Aufsetzen von Moxen aufs Kreuz, innerlich das Calomel, Aconit, die Arnica, das Strychnin, Toxicodendron, Colchicum — alles das hatte, nach Ablauf eines Vierteljahres, den Erfolg, dass die Bewegungsfähigkeit immer mehr und mehr wiederkehrte, und die Kranke mittelst Krücken im Zimmer herum sich zu bewegen vermochte. Das ihr empfohlene russische Dampfbad verschmähete sie. Jetzt, nach Verlauf eines vollen Jahres, läuft sie mit einiger Behendigkeit, wiewohl noch etwas lahm und auf eine kleine Handkrücke gestützt, indem die linke Extremität in Wiedererlangung der bewegenden Kräfte hinter der rechten immer noch zurückgeblieben ist. Schlüsslich macht der Hr. Verf. noch einige allgemeinere epikritische Bemerkungen.

XVI. Beobachtung einer zwölfmaligen Erkrankung am Croup bei einem und demselben Individuum. Mitgetheilt von dems. Verfasser. S. 277—288.

Clara J., eine Blondine, wohlgenährt, jetzt ein Kind von 6 Jahren, erkrankte in einem Alter von einem Jahre unter allen Symptomen eines exquisiten Croups. Der herzugerufene

Hr. Verf. fand das Kind heiser, den pfeifenden, krähenden Husten in kurzen Absätzen wiederkehrend, beim Betasten des Kehlkopfs und der Luftröhre Aeusserung von Schmerzgefühl; das Kind in lebhafter Unruhe, das Antlitz aufgedunsen und roth, den Kopf wegen drohender Erstickung bald zurückbeugend, bald erhebend, die Jugularvenen hervorgetrieben, die Carotiden heftig klopfend, die Respiration schwer, pfeifend, hastig, rasselnd, ein lebhaftes Fieber mit heisser Haut und jagenden Pulsen. Zwei Blutegel an den Kehlkopf, während der Nachblutung die wiederholte Darreichung eines Brechsaftes von Tart. emet., einige Gaben Calomel stellten die kleine Kranke unter reichlich erscheinender Hautkrise, breiigten Stühlen und Auswerfen von membranösen Schleimstückchen bald vollkommen wieder her. Nach ½ Jahre wurde das Kind abermals vom Croup befallen, und dasselbe Heilverfahren führte es an der drohenden Gefahr glücklich wieder vorüber. Das Nämliche ereignete sich, ungeachtet verdoppelter Sorgfalt von Seiten der Aeltern, in der Folgezeit noch 10mal, und zwar unter völlig gleichen Erscheinungen, als die ersten beiden Male. Meist waren plötzliche Uebergänge und Wechselfälle der Witterung die allein denkbaren zeugenden Einflüsse; einigemal trat das Leiden aber auch bei schöner, warmer Witterung auf. Jedesmal ward das Bild des Croups durch die von nun an im Hause stets vorräthig gehaltenen Mittel auf das vollkommenste verwischt und ausgetilgt. In einigen Fällen bedurfte es nur der Blutegel und des Brechmittels, in einigen reichte das Emeticum allein und vollkommen aus. Das Emet. musste immer wiederholt gereicht werden, und förderte stets unverkennbare membranöse Schleimstücke zu Tage; in gebrochener Gabe fortgegeben unterstützt es sichtbar die Krisen. Am Ende des 6sten Lebensjahres litt das kleine Mädchen am Keuchhusten, und hierauf an den Masern, ohne dass sich bei der so hervorstechenden Croupdiathese diese Krankheiten mit dem so oft überstandenen Uebel complicirten.

Dieser Beobachtung des Hrn. Vrfs., dass dasselbe Kind vom ächten Croup, nach jedesmaliger vollständiger Wiederherstellung und bei wieder erlangter vollkommener Gesundheit zu wiederholten Malen befallen werden könne, und dass die neuen Croup-Erkrankungen eben so intensiv und gefahrvoll seyn können, als der erste Anfall es war, treten Meissner, Vogel, Henke, Wendt und Vieusseux entgegen, während Gruithuisen (Salzb. med. Zeit. 1827. Nr. 34. April) und Jörg (Handb. der Kinderkrankheiten) dieselben Erfahrungen gemacht haben. — Ganz besonders rühmt der Hr. Verf.

den Gebrauch des Brechmittels im Croup, welches er fast ohne Unterschied und ohne alle Rücksicht auf Form, Charakter und Stadium der Krankheit giebt, und zwar mit so günstigem Erfolge, dass er nur äusserst selten dabei ein Kind verliert. Nur wenn die Entzündung sich sehr synochal darstellt, werden Blutegel vorausgeschickt. Der Verf. drückt daher seine Verwunderung aus, dass fast sämmtliche Schriftsteller über Kinderkrankheiten, und namentlich über den Croup, als: Wendt, Meissner, Jörg, Henke, Billard, Goeden, Richter, Vogel, Kopp etc., den Gebrauch des Brechmittels in der häutigen Bräune entweder ganz verwerfen, oder nur dann empfehlen, wenn der locker werdende Husten die wahrscheinliche Lösung des Concrements andeutet. — Das Calomel kommt, soll und muss es anders noch in Gebrauch gezogen werden, durchaus erst nach dem Brechmittel an die Reihe. Auch glaubt der Verf. kaum, dass das vielgepriesene *Cuprum sulphuricum* und die von Fritz aufs Neue belobte Schwefelleber anders wirke, als durch eine Ekel und Brechen erregende Eigenschaft. Hieran reiht der Verf. noch:

Die Heilung eines Croups durch kalte Begiessungen. Ein starker wohlgenährter Knabe von 5½ Jahren litt bereits 4 Tage an den heftigsten Zufällen des Croups. Sechs Blutegel, während der Nachblutung ein Brechmittel, auf dem obersten Theil des Brustbeins ein Vesicator, innerlich Calomel zu 2 Gr. aller 2 Stunden, brachten nicht die mindeste Besserung hervor. Das Gesicht hatte ein blaues aufgetriebenes Ansehen, die grösste Angst und Verzweiflung in den Augen des Kleinen; der Kopf rückwärts gebogen; alle Respirationsmuskeln in der äussersten Anstrengung, die Erstickung nahe. Der Verf. liess nun eine Wanne bringen, breitete über dieselbe eine wollene Decke und befestigte diese mit einigen Nägeln an den Rand der Wanne. Der Knabe wurde halb todt nackend mit dem Bauche darauf gelegt und mittelst eines grossen Topfes von der Höhe 1½ Elle die hintere Fläche des Kopfes, Nackens und des obern Rückens mit ganz kaltem Wasser begossen. Fünf Töpfe wurden über ihm ausgeschüttet. Bei den zwei letzten fing er laut an zu schreien. Er wurde mit wollenen Tüchern abgetrocknet und zu Bette gebracht. Das heftige Jagen, Pfeifen und Rasseln auf der Brust, die unaussprechliche Angst und die so nahe Erstickungsgefahr waren fast wie weggezaubert. Nach ¼ Stunde brach über den ganzen Körper ein tüchtiger, warmer Schweiss aus, und bald fing Pat. ruhig an zu schlafen. In der nächsten Nacht hustete er nur selten, und mit einem weniger rauhen und hohlen Tone, und warf viel

Schleim aus. Nach einigen Tagen war er völlig genesen, ohne dass noch irgend ein Mittel angewendet worden wäre.

Wie wirken wohl die kalten Begiessungen im Croup? — Da dieser ein krankhafter Bildungs- und Vegetationsprozess, die Kälte aber aller Vegetation feind ist; so dürfte, nach dem Vrf., von diesem Gesichtspunkte aus vielleicht einerseits eine Deutung der heilbringenden Wirkung der letztern beim Croup möglich werden. Von der andern Seite aber ist wohl auch die erschütternde und reitzend-belebende Wirkung des über den Cervicaltheil des Halses etc. in reichlichem Strome herabgegossenen Wassers nicht aus dem Auge zu verlieren. Wo also das Brechmittel zur Beschränkung und Hemmung des kranken Bildungsprozesses, selbst bei seinen Wiederholungen, nicht ausreicht, da, in diesem verzweifelten Falle, dürfte von den kalten Begiessungen *caeteris paribus* Gebrauch zu machen seyn.

XVII. Seltner Fall von *Atresia vaginae*. Von Dr. Kühnau, prakt. Arzte und Geburtshelfer in Sangershausen in Thüringen. S. 288-297.

Frau E. aus Horla, eine 28 Jahre alte Bäuerin, seit 2½ Jahre an einen gesunden, kräftigen, etwa 30jährigen Mann verheirathet, von ihrem 16ten Jahre an bis zu ihrer Verheirathung und darauf folgenden Empfängniss zu Johannis 1830 immer regelmässig menstruirt, kam am 10. August 1832, gegen ihre grossen Leiden Hülfe suchend, zum Hrn. Verf. Sie war das Jahr vorher, um Ostern herum, sehr schwer, doch ohne künstliche Hülfe, von einem todten Knaben entbunden worden, worauf sie 10 Tage wie zerschmettert festgelegen hatte. Ob seit dieser Zeit der Coitus, welchen sie vorher bis zur Niederkunft stets mit Wohlbehagen gepflogen hatte, jemals wieder vollkommen vollzogen worden sey, diess war sie sich nicht mehr ganz bewusst; nur so viel war gewiss, dass jegliche Geschlechtsberührung ihr Schmerz verursacht habe. Von Johannis 1831 an konnte ihr ihr Mann jedoch nicht mehr beiwohnen. Seitdem hatten sich heftige Schmerzen im Kreuz und Unterleib, auch Drängen nach dem Schooss, Beschwerden beim Stuhlgang und Uriniren, und ein immerwährendes Brennen in der Blasengegend eingefunden. Ausserdem plagten sie allerhand hysterische Zufälle, Unregelmässigkeit im Appetit und Anorexie. Die Menstruation war seit der Entbindung nicht wieder erschienen, obgleich regelmässig aller 4 Wochen sich Molimina zeigten. Das Uebel nahm von Woche zu Woche zu, auch hatte sie umsonst bei Hebammen und Dorfchirurgen Hülfe nachgesucht, und es kam ihr vor, als ob sie zerplatzen müsste. Eine etwaige Schwangerschaft verneinte die E. entschieden, und bei

der sofortigen geburtshülflichen Untersuchung fand der Hr. Vrf., dass die Mutterscheide etwa ½ Zolles Länge hinter den kleinen Lefzen völlig verwachsen war. Anfangs glaubte derselbe zwar eine *Retroversio uteri gravidi* vor sich zu haben; er kam aber bald von diesem Irrthume zurück, da er, bei genauer Untersuchung des Unterleibes, den Fruchthälter nach der rechten Seite hingeneigt und in seinem Umfange sehr vergrössert, etwa so wie im 5ten Monate der Schwangerschaft, doch mehr teigicht (vergl. v. Siebold in s. Handb. über Frauenzimmerkrankh. 2. Aufl. 1. Bd. §. 347) fand. Die Brüste waren schlaff.

Um die natürliche Oeffnung in der Vagina wieder herzustellen, führte der Hr. Verf., nachdem er der Frau die hierzu nöthige Lage auf einem Querbett gegeben, einen wohlgeölten gewöhnlichen Troikar, die Spitze des Stilets mit dem Finger gedeckt, zwischen der Harnröhrenöffnung und der stark vorgedrängten hintern Scheidenwand bis zu der Stelle, wo die Verwachsung ihren Anfang nahm, vorsichtig ein, und entfernte nun die Fingerspitze, um denselben, der Führungslinie folgend, einzusenken. Der Widerstand war zwar, der mehr ligamentösen Beschaffenheit der verschliessenden Wand wegen, Anfangs nicht gering; doch währte es nicht lange, so glitt das Instrument plötzlich von selbst weiter, und nach Hinwegnahme des Stilets quoll augenblicklich durch die Canüle das verhaltene Menstrualblut als eine schwarze theerartige Flüssigkeit hervor. Nachdem auf diese Weise wenigstens 3 Pfund dergleichen dickes Blut entleert worden war, und dasselbe anfing flüssiger zu werden, nahm der Verf. auch die Canüle heraus, und vergrösserte die Oeffnung mit einem geknöpften Bistourie vorsichtig nach vorn und hinten, so dass die Scheidenöffnung in ihrer natürlichen Weite wieder hergestellt ward. — Die durchschnittene Wand war beinahe 1 Linie dick und von sehr festem, fast tendinösem Gewebe; der Raum in der Mutterscheide von der verwachsenen Stelle an bis zum Muttermunde ungemein ausgedehnt. Noch vieles dünnflüssiges Blut entleerte sich, theils aus dem Uterus, theils aus der Schnittfläche. Nach der Operation fühlte sich die Frau, ausser dass sie eine kleine Ohnmacht anwandelte, recht wohl, und versicherte, dass alle Schmerzen nun wie weggezaubert wären. Die gemachte Oeffnung wurde mit geölten Leinwandstreifen, die der Verf. mittelst der T-Binde befestigte, ausgefüllt, und der Frau angerathen, auch wenn sie Anfangs Schmerz dabei haben sollte, bei Ausübung des Beischlafs ihrem Manne nie hinderlich zu seyn, worauf sie sich wohlgemuth entfernte. Nach 5 Tagen versicherte sie, dass nun Alles in Ordnung und sie wieder gesund sey. Und auch 6

Monate nachher überzeugte sich der Verf. durch Manualuntersuchung von ihrem besten Wohlseyn.

Vermuthlich war die *Atresia vaginae* in Folge der Entzündung, welche die Vaginalwandungen wegen des heftigen Druckes bei der Entbindung erlitten hatten, entstanden. Zum Schlusse fordert übrigens der Verf. seine erfahrenern Collegen auf, in diesem vielgelesenen Journal mitzutheilen, ob ihnen dergleichen Fälle, und zwar unter gleichen Umständen, schon öfter vorgekommen, und ob und wo dergleichen in unserer Literatur niedergelegt sind.

XVIII. Beiträge zur Pädiaterie. Von Dr. C. A. Tott, prakt. Arzte und Wundarzte zu Ribnitz im Grossherzogth. Mecklenburg-Schwerin. S. 297—322.

1) *Ueber eine häufige Ursache des Wund- oder sogen. Frattseyns kleiner Kinder* (*Intertrigo*), *zur Zeit des Zahnens.* Es ist nicht zu läugnen, dass vernachlässigte Hautkultur, Reibung der bei fetten Kindern gewöhnlich Falten bildenden zarten, höchst reitzbaren Haut, so wie vielleicht auch der gewöhnlich starke Säftetrieb nach der Haut des Kindes und das dadurch bewirkte starke Schwitzen zur Entstehung des Frattseyns Veranlassung geben können. Dass aber, wo alle diese und ähnliche Causalmomente fehlen, der Intertrigo manchmal (vielleicht sehr oft), besonders zur Zeit der Dentition, auch dadurch entsteht, *dass der Urin und Schweiss*, *welche das Kind in dieser Periode aussondert*, *in Hinsicht ihrer chemischen Qualität eine von der Norm abweichende Veränderung erleiden*, davon hat sich der Hr. Vrf., nachdem schon Richter (in s. spec. Therapie) darauf hingedeutet, vielfältig, namentlich auch bei seinen eigenen Kindern überzeugt. Er glaubt, dass der Urin zahnender Kinder sehr häufig einen Ueberschuss von Aetzammonium, einer Verbindung des in demselben befindlichen, vielleicht auch erst pathologisch entwickelten Ammoniums mit Salzsäure und dem von der Phosphorsäure getrennten Kalke, enthalte; eben diese qualitative Metamorphose aber auch der Schweiss erleide. Diese Secreta wirken nun als *Corrodentia chemica* wund machend auf die zarte Haut des Kindes. Das Weiterverbreiten der wunden Stelle aber ist ohne Zweifel Folge theils der Reibung, dadurch der Irritation der Wunde selbst, theils eines Anfressens der gereitzten Wundränder durch das in der wunden Stelle stattfindende Sekret, welches in chemischer Hinsicht ebenfalls in die Kategorie scharfer Lymphe gehört. Der zwar allgemein ausgesonderte Schweiss und der Harn greifen jedoch nur einzelne Stellen deswegen an,

weil es ausserdem noch zur Hervorbringung des Wundwerdens der Reibung der mit diesen Secretis besudelten Haut bedarf, und diess nur an manchen Körperstellen vorzugsweise der Fall ist. — Der Hr. Verf. fand mehrmals den Urin zahnender Kinder, die sehr an Intertrigo litten, dermassen nach Aetzammonium riechend, dass es ihm eben so, wie aus einem mit *Spir. sal. ammon. caust.* gefüllten Fläschchen, in die Nase fuhr. Es ist übrigens sehr leicht denkbar, dass zur Zahnungsperiode, bei den allgemeinen Evolutionsbestrebungen der Natur, auch eine Umgestaltung in dem chemischen Gehalte der Se- und Excretionsstoffe vor sich geht, und der Hr. Verf. hält es für eine in wissenschaftlicher Hinsicht verdienstliche Arbeit, die verschiedenen Secrete der Kinder zur Zeit des Zahnens einer sorgfältigen chemischen Analyse zu unterwerfen. Es könnte Manches daraus für Pathologie und Therapie der Kinderkrankheiten gewonnen werden.

2) *Beobachtung eines Erysipelas serpens, s. vagans, als einer von der Rose Neugeborner verschiedenen Art.* Herr Dr. Romberg gedenkt eines Falles von *Erys. serpens* als einer eigenen Species der Rose Neugeborner *). Einen Fall dieser Art kann auch der Hr. Verf. aus seiner Erfahrung anführen. Vor etwa 2 Jahren wurde er zu dem etwa 3 Monate alten Knaben eines Matrosen gerufen, welcher folgende Krankheitssymptome zeigte: einen rothen, der Farbe nach dem Nesselausschlage ähnlichen Ausschlag, welcher das Scrotum und den Anfangstheil der Schoossgegend einnahm, beim Drucke mit dem Finger weisse Stellen zeigte, mit Geschwulst verbunden, sehr empfindlich war, und eine bedeutend erhöhte Temperatur verrieth; ferner Schlaflosigkeit, Unruhe, vieles Schreien, Leibesverstopfung, Fieber, frequenter, etwas voller Puls, Durst, reine Zunge; etwas beschleunigter Athem. Der Verf. verordnete *Syrupus Rhei c. Magnesia carbonica*, Bedeckung der Geschwulst mit öfters erwärmten, mit den *Spec. aromat. Ph. B.*, denen ganz wenig Kampher zugesetzt war, gefüllten, leinenen Säckchen. Am 2ten Tage reichliche Sedes; der Ausschlag hatte das Scrotum verlassen, und nahm jetzt fast den ganzen Bauch ein. Bei fortgesetzter Anwendung der Kräuterkissen wanderte der Ausschlag vom Unterleibe auf die Brust, von da auf den Rücken, von diesem endlich auf die unteren Gliedmassen. Hier erst spielte derselbe seine Rolle aus. Innerhalb 10 Tagen war jede Spur davon verschwunden. Eine

*) In Rust's Magaz. für die ges. Heilk. XXX. Bds. 1. Heft, IV. (Repert. III. Jahrg., Decemberheft, S. 17.)

Desquamation der Oberhaut fand an den untern Gliedmassen deutlich Statt, die von Romberg in seinem Falle wahrgenommene schmutzig-gelbe Farbe der Haut, so wie die Holzhärte und Spannung der Muskeln aber war zu keiner Zeit zu bemerken. Mit innern krankhaften Störungen, wie das eigentliche *Erysipelas neonatorum,* hing dieser Ausschlag wohl keineswegs zusammen. Der Vrf. hält dasselbe für katarrhalischen Ursprungs, für eine durch deutlich von Seiten der Mutter nachgewiesene Erkältung herbeigeführte Entzündung der Haut und des Zellgewebes mit flüchtigem Charakter; die Abschuppung der Oberhaut für deren Krise.

3) *Noch einige Fälle von nervösen (Nerven-) Fiebern bei Kindern.* (Fortsetzung der im 3. Stücke des 10. Bds. d. Journ. angefangenen Abhandlung *).) Einen 4ten Fall von *Febris nervosa torpida*, fast *paralytica*, beobachtete der Herr Verf. bei dem 7jährigen Sohne eines jüdischen Handelsmannes. Wie im 3ten Falle war auch hier das Abdominalganglien-sammt dem Cerebralsysteme ergriffen, und zwar ersteres primär, letzteres sekundär. Die vorzüglichsten Zufälle waren: abwechselnd feuchte, weiss belegte, und dann wieder trockene, reine Zunge; anhaltende Schlafsucht; copiöse, bald warme, bald kalte, klebrichte Schweisse, mehr kühl als heiss anzufühlende Haut, blasses, verfallenes, dem Hippokratischen schwach ähnliches Gesicht; am Tage zuweilen schnarchender, gegen Abend schwacher Athem, stinkende, wässerige Diarrhöen, ohne Bewusstseyn des Kranken erfolgend; Abgang vieler Würmer, tympanitische Zufälle; unwillkührliche Ausleerung des sehr brenzlich riechenden Urins; zweimal Nasenbluten; die aufgehobenen Arme und Füsse sanken plötzlich, den Gesetzen der physischen Schwere folgend, wieder herab; kleiner, langsamer Puls, höchst seltner Wechsel zwischen rother und bleicher Gesichtsfarbe; in den Exacerbationen und Remissionen der Symptome keine bestimmte Ordnung. Der Hr. Vrf. gebrauchte dagegen: Rec. *Flor. Arnicae* Dr. 2, *Radic. Calami, Columbo ana* Unc. ½, *conc. inf. Aquae commun. q. s. Colaturae* Unc. 4, *adde Conch. ppt., pulv. nuc. moschatae ana* Scr. 1, *Mucilag. Salep, Syrupi cort. Aurant, ana* Unc. ½. *M. D. S.* Aller 2 Stunden einen Kinderlöffel voll; dabei nährende Kost. Innerhalb 14 Tagen war die Krankheit gehoben. In der Convalescenz China, und *Elixir. Aurant. compositum.*

Ein 5ter Fall von Nervenfieber ereignete sich bei des Hrn. Vrfs. damals (1829) 9 Jahre alten Sohne. Bei diesem stellte

*) Vgl. uns. Repert. V. Jahrg., Maiheft, S. 16.

sich nämlich, nachdem er sich ganz wohl befunden hatte, plötzlich Nachmittags um 1, 2 Uhr allmählig zunehmende Hitze, und nach etwa ½stünd. Dauer derselben mit Zähneknirschen verbundener Schlaf ein, aus dem Patient durch nichts zu erwecken war. Am folgenden Morgen erwachte der Knabe unter Schweiss und mit vollem Bewusstseyn. Anfangs hielt der Vrf. diesen Anfall für einen Paroxysmus der *Febr. intermittens quotidiana*, und verordnete eine Salmiak-Mixtur und Chinin dagegen; allein ohne einen andern Erfolg, als dass die Hitze gegen früher um 2 Stunden später eintrat. Deshalb ging er alsbald zum Gebrauche der Valeriana im Aufgusse mit *Liq. anod. min. Hoffm.* in der fieberfreien Zeit über, worauf nach 2 Tagen die Hitze gegen früher schon um 4 Stunden später eintrat, und Pat. schon leichter aus dem Schlafe zu erwecken war. Am 3ten Tage aber wurde schon keine Spur von Hitze oder Schlafsucht mehr bemerkt. Nach 14 Tagen konnte Pat. das Bett verlassen, und seitdem befindet er sich ungestört wieder wohl.

Den 6ten Fall von *Febris nervosa torpida* hatte der Hr. Vrf. bei seiner zweiten Tochter, damals (Herbst 1828) 4 Jahre alt, zu beobachten Gelegenheit. Dieses sonst stets gesund gewesene, korpulente Mädchen bekam plötzlich sehr heftige Leibschmerzen, die auf den Gebrauch einer Tasse warmen Chamillenthees zwar nachliessen, aber nach unbestimmter, höchstens viertelstündiger Dauer immer wiederkehrten. In Zeit von 2 Tagen verfiel die kleine Pat. in Schlaf mit anhaltender Hitze, aus welchem sie nur ab und zu mit Geschrei nach Getränk erwachte, ohne jedoch nur 1 Minute bei Bewusstseyn zu bleiben. Ausserdem Stuhlverstopfung, Trockenheit der Zunge, der Puls klein, frequent, über den ganzen Körper brennende Hitze, unwillkührlicher Harnabgang. Nunmehr ein vom Gangliensystem des Unterleibes ausgehendes Nervenfieber, bei dem das Gehirn nur sekundär erst in Mitleidenschaft gezogen worden war, annehmend, gab der Hr. Verf. 4 Unzen *Inf. Valerianae* mit 1 Dr. Salmiak, doch ohne Besserung. Erst als er am 9ten Tage, bis zu welchem 8—9 Spulwürmer ohne alle Excremente abgingen, 2stündlich 1 Pulver aus ½ Gr. Calomel mit 12 Gr. Zucker (12 Dosen) zu geben anfing, mässigte sich die Hitze, und die Genesung trat ohne sinnlich bemerkbare kritische Erscheinungen ein. Der Hr. Verf. wirft zum Schlusse dieser Krankheitsgeschichte die Frage auf, ob nicht vielleicht im vorliegenden Falle eine *Ganglionitis abdomin.* stattgefunden haben sollte? *)

*) Man vergleiche des Hrn. Vrfs. Abhandlung über in seinem Wohn-

Den 7ten Fall von *Febr. nerv. torpida*, abwechselnd mit der *erethistica*, präsentirte im J. 1830 des Vrfs. zweiter Sohn, damals $3\frac{3}{4}$ Jahre alt. Von diesem Krankheitsfalle hebt der Hr. Verf. besonders Folgendes heraus, nämlich 1) den im Verlaufe des Fiebers sich zeigenden eiterigen Ausfluss aus den Ohren, den der Hr. Vrf. für eine Folge der Einwirkung scharfer Stoffe auf die den Gehörgang auskleidende Schleimhaut und der in dieser bewirkten Entzündung hält; ferner 2) den Nutzen, welchen ihm der Gebrauch des Opii gewährte. Man darf, nach ihm, das Opium überhaupt in der Kinderpraxis nicht zu sehr fürchten, wenn es nur nach richtigen Indikationen angewendet wird. Verf. glaubt auch in einigen andern Fällen von Nervenfieber bei Kindern allein durch diesen Heros im Arzneivorrathe das Leben gerettet zu haben. Vogel in Weimar *), Tortual **), Hufeland, Goelis, Mükisch und Locher Balber ***) haben besonders die Fälle hervorgehoben, in welchen Opium bei Kinderkrankheiten zu gebrauchen ist.

4) *Sarkom am Nabel eines Kindes.* Das 3 Monate alte Söhnchen des jüdischen Kaufmanns B. sollte, nach Aussage der Hebamme, einen zu stark hervorgetretenen Nabel haben. Allein der Hr. Verf. erkannte es bald für ein Fleischgewächs (*Sarcoma congenitum*). Da dasselbe, von der Grösse einer Haselnuss, auf einem Stiele sass, so legte er einen doppelten, mit Wachs bestrichenen seidenen Faden um dasselbe, zog diesen fest zu und befestigte die Enden der Ligatur mittelst Heftpflaster. Schon nach 24 Stunden war das Gewächs abgefallen, und die kleine eiternde Stelle am Nabel heilte bei dem Gebrauche der *Aqua phagedaenica* in einigen Tagen zu. Von dem Aftergebilde zeigte sich späterhin nichts wieder.

5) *Zwei Fälle von Lähmung bei kleinen Kindern.* Im J. 1818 ward der Hr. Vrf. zu einem $1\frac{1}{4}$ Jahr alten, wohlbeleibten Mädchen, welches plötzlich an Händen und Füssen erlahmt war, gerufen. Als Ursache dieser Paralyse gaben die Aeltern einen schon über 3 Monate währenden Durchfall an. Das Kind befand sich jedoch übrigens ganz wohl. Zur Heilung

---

orte vorherrschend in der Praxis occurrirende Krankheiten in Horn's Archiv für die med. Erfahr. Mai u. Juni 1830. (Repert. IV, Jahrg. Octoberheft. S. 21 u. 22.)

*) Rust's Magaz. Bd. 26. Stück 2. S. 314. (Repert. II. Jahrg. Juniheft. S. 30.)

**) Prakt. Beiträge zur Therapie der Kinderkrankheiten. 1829.

***) Verhandl. der vereinigten ärztlichen Gesellschaft der Schweitz. 1828. 1. Hälfte. (Repert. III. Jahrg. Septemberheft. S. 77.)

verordnete der Hr. Verf. innerlich eine Auflösung von *Extr. Chinae fr. par.* in *Aqua Cinnam.* mit *Spir. sulphurico-aethereus*, liess nährende Kost geniessen, in den Unterleib *Bals. Nucistae* mit *Ung. Rorismar.*, in die vordere Seite jedes Armes täglich 3 Mal 1 Theel. voll von einer Mischung aus 1 Unz. *Ung. Alth.*, 2 Dr. *Ol. Hyosc.* und eben so vielen *Ol. phosphoratum* recht stark einreiben, und dieselbe Einreibung auch längs dem Laufe der Cruralnerven, so wie in die innere Seite des Unterschenkels veranstalten. Unter dem vierwöchentlichen Gebrauche dieser Mittel lernte das Kind seine Beine und Arme wieder brauchen. — Eine Lähmung nur der oberen Gliedmaassen als wahrscheinliche Folge des Schlafens an einer kalten und feuchten Wand, beobachtete der Hr. Vrf. im J. 1827 bei dem 6wöchentlichen Töchterchen des Apotheker G. Auch hier gelang die Heilung unter der Anwendung der genannten Mittel innerhalb 4 Wochen. — Diese beiden Fälle dienen, nach dem Verf., zum Beweise, dass es auch Lähmungen der Gliedmaassen geben könne, die nicht von einer Affection des Rückenmarkes ausgehen, sondern bloss in der oft dem Erlöschen nahen Verminderung des Wirkungsvermögen der in den Extremitäten verbreiteten Nerven selbst ihren Grund haben. — In pharmacologisch-therapeutischer Hinsicht wiederum ein Beispiel, wie grundlos man starke, in den Organismus eingreifende Mittel, wie hier den Phosphor, bei Kindern fürchtet.

XIX. Beiträge zu Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Von Dr. Bluff in Aachen. S. 322—329.

1) *Ueber Menostasie.* Folgender Krankheitsfall lieferte dem Hrn. Verf. die Ansicht einer eigenthümlichen Art, wie die Menostasie zu Stande kommen kann, und er hatte später einen zweiten Fall, in welchem ihm die hier benutzte Heilmethode ebenfalls ihre Dienste nicht versagte. Eine 38jähr. Frau, Mutter von 5 Kindern, litt seit 2 Jahren an verschiedenen Unterleibsbeschwerden, gegen die sie von mehreren Aerzten schon verschiedene Mittel erfolglos angewendet hatte. Im J. 1828 erhielt sie der Verf. zur Behandlung. Pat. hatte, neben mancherlei Unterleibsübeln, einen schwächern Monatsfluss, als sonst, und das Blut selbst war blässer und wässriger. Da die Menses den nächstfolgenden Monat ohne weitere Beschwerden ganz ausblieben, und Pat. an eine Schwangerschaft glaubte, so enthielt sich der Verf. aller Mittel. Die Ansicht einer vorhandenen Gravidität gewann um so mehr an Wahrscheinlichkeit, da den kommenden Monat die Kata-

menien wiederum ausblieben und leichtes Erbrechen nach dem Essen sich einstellte. Im 3ten Monate bekam Pat. die Masern, und bei einem diaphoretischen Verhalten zeigte sich plötzlich eine Anfangs geringe Blutung aus den Genitalien, welche alsbald an Heftigkeit zunahm, bis endlich unter heftigen Wehen eine etwa 2 Loth schwere Masse abging, die sich als coagulirtes Blut manifestirte. Es ist also höchst wahrscheinlich, dass der Faserstoff des immer dünn-flüssiger werdenden Menstrualblutes, im Uterus zurückgeblieben, sich in eine Masse zusammengeballt, in den Monaten, in welchen die Menses cessirt, vielleicht wie ein Pfropf den Ausfluss des im Innern des Uterus demnach abgesonderten Blutes verhindert, mit diesem sich vereinigt, und die Meinung der Schwangerschaft erregt, überhaupt alle die krankhaften Beschwerden im Unterleibe, so wie eine ernste Gemüthsverstimmung hervorgebracht hatte. Diese Art von Menostasie ist um so wichtiger, weil sie sowohl bei Mädchen den Verdacht der Schwangerschaft herbeiführen muss, als auch nur durch die früheste Aufmerksamkeit auf die Beschaffenheit des Menstrualblutes zu erkennen ist. Dieses Dünnflüssigerwerden desselben ist ein sicheres Zeichen, dass der Fasertheil im Uterus zurückblieb, wenn nicht der übrige Gesundheitszustand eine wässrige Absonderung bedingt. Ein später vom Vrf. beobachteter Fall zeigte fast denselben Verlauf. — Ausgezeichnet heilsam bewies sich dem Verf. in beiden Fällen, nach dem Anfalle, das Trinken des Saidschützer Bitterwassers. Etwa 8—14 Tage vor dem Eintritte der Menses liess er täglich 3 Mal 1 Glas voll trinken, und die Menstruation trat auf den Tag ein, ward allmählig etwas dickflüssiger und nach 3 Monaten waren beide Kranken völlig hergestellt.

2) *Die Anwendung der Opiate in den Kinderkrankheiten.* Abgesehen davon, dass es gewiss als allgemeine Regel gelten muss, den Organismus durch Heilmittel so wenig als möglich anzugreifen, wenn wir damit den Zweck der Heilung zu erreichen im Stande sind, bemerkt der Hr. Verf. hier noch dazu, dass die stärker einwirkenden Stoffe fast allgemein auch nachhaltiger in ihren Wirkungen sind, worauf eben der grosse Nachtheil der Anwendung der Narcotica, und besonders des Mohnsaftes bei Kindern beruht. Mit Recht sagt daher Kopp*), das Opium sollte möglichst aus der Kinderpraxis entfernt werden. Auch ist die Dosis, in welcher dieses Mittel ohne Gefahr Kindern gegeben werden kann,

*) In s. Denkwürdigkeiten in d. ärztl. Praxis. Bd. I. S. 138.

noch gar nicht fest bestimmt. So erzählt Tralles*), dass er selbst mehrmals nach mässigen Gaben Opiums bei Kindern Convulsionen entstehen gesehen habe, und Pyl**) theilt einen Fall mit, in welchem ein gesundes 4wöchentliches Kind, dem das Kindermädchen einen Trank gab, um das Schreien desselben zu heben, nach 12stündigem festen Schlafe an Coma starb. Obgleich im letzten Falle die Obduction keine andere Todesursache zeigte, so wurde dennoch entschieden, dass $\frac{1}{8}$ Gr. Opium und eben so viel *Extr. Hyosc.*, welche das Tränkchen enthielt, den Tod nicht hätte bewirken können. Allein wahrscheinlich hatte das Opium hier tödtliche Congestionen zum Kopfe gemacht. Eben diese Congestionen können leicht einen subinflammatorischen Zustand im Gehirn und dessen Häuten, und dadurch organische Krankheiten veranlassen, zumal wenn die Congestionen durch die andauernde Benutzung der Opiate lange unterhalten werden. Aus diesem Grunde gerathen auch nicht selten Kinder, denen viele Opiate gegeben werden, in einen Zustand, der nicht gar weit vom Blödsinn entfernt ist. Namentlich ist das Gedächtniss durchgängig sehr schwach bei ihnen. Was Kopp von der nachtheiligen Anwendung des Calomel in Croup sagt***), das gilt auch von der Anwendung des Mohnsaftes in der Kinderpraxis. Desshalb muss, wie der Hr. Verf. sehr richtig bemerkt, um so mehr dagegen geeifert werden, dass in den Apotheken den Kinderwärterinnen Schlaftränkchen überlassen werden, die theils *Syrup. papav. rhoeados*, welcher ebenfalls bedeutende narcotische Eigenschaften besitzt†), theils *Syrup. opiatus*, theils selbst *Tra Opii* enthalten. Der Hr. Vrf. hält es überhaupt für wünschenswerth, dass den Apothekern der s. z. Handverkauf gänzlich untersagt, oder doch auf Dinge beschränkt würde, von denen keine nachtheilige Wirkung zu befürchten stehe.

XX. Practische Miscellen. Mitgetheilt von Dr. Steinthal, pract. Arzte und Geburtshelfer in Berlin. S. 330—349.

1) *Ueber die Structur der Placenta in ihren Verbinbindungen mit der Gebärmutter.* (Aus den *Philosophical Transactions* von Dr. Lee, Arzte des British-Lying-in-Hospital in London.) Im Jahr 1780 glaubte John Hunter die

*) De usu opii. IV. 149.
**) In dessen Repertorium für die gerichtliche Arzneiwissenschaft. III. S. 145.
***) A. a. O. S. 275.
†) Vergl. Froriep's Notizen. Bd. II. S. 309.

8*

wahre Structur des Mutterkuchens und dessen Verbindung mit den Gefässen des Uterus entdeckt zu haben. Aus den Erscheinungen, die er bei der Obduction einer Frau wahrnahm, welche gegen das Ende der Schwangerschaft vor der Entbindung starb, folgert derselbe, dass die Arterien, welche nicht unmittelbar dazu dienen, der Gebärmutter Nahrung zuzuführen, nach der Placenta hin gehen, und indem sie schräg zwischen dieser und der Gebärmutter hin verliefen, durch die Decidua hindurch gingen, ohne sich zu verästeln. Eben vor ihrem Eintritt in die Placenta, nachdem sie 2—3 dichte Spiralwindungen über einander machten, öffneten sie sich mit einem Male in deren schwammige Substanz, ohne ihr Lumen zu vermindern und ohne hinter deren Fläche zu gelangen. Die Venen der Gebärmutter, dazu bestimmt, das Blut aus dem Mutterkuchen zurück zu führen, fingen vor dieser schwammigen Substanz mit so weiten Mündungen an, dass diese dem Lumen der Venen selbst mehr als gleich wären. Diese Venen gingen schräg durch die Decidua hindurch zum Uterus, träten schräg in dessen Substanz ein, und communicirten unmittelbar mit den eigentlichen Gebärmuttervenen. Das von der allgemeinen Blutmasse der Mutter abgesetzte Blut bewegte sich also durch die Placenta des Foetus, und liefe dann in die allgemeine Blutmasse der Mutter und mit derselben zum Herzen zurück. Dr. William Hunter's Beschreibung des Gefässzusammenhanges zwischen dem Uterus und der Placenta stimmt mit der seines Bruders überein. Früher schon hatten Noortwych, Roederer und Haller diesen Gegenstand untersucht, aber nicht auf eine befriedigende Weise dargethan, dass eine Gefässverbindung zwischen der Gebärmutter und den Zellen in der Placenta stattfindet. — Ob nun gleich die Hunter'sche Ansicht in England in den letzten 40 Jahren von keinem ausgezeichneten Anatomen in Zweifel gezogen worden ist, so beschreibt doch der Hr. Verf. (Dr. Lee) in einer der königl. Akademie vorgelegten Schrift gewisse Erscheinungen, die er bei der Untersuchung von 6 schwangeren Gebärmüttern wahrgenommen hat, und bei mehrern Mutterkuchen, die nach einer normalen Geburt abgingen, und welche zu beweisen scheinen, dass in der Placenta keine zellenartige Structur und keine Verbindung derselben mit der Gebärmutter mittelst grosser Arterien und Venen statt hat. Noortwych, Roederer, Haller, W. und J. Hunter und Monro scheinen den schwangern Uterus und dessen Contenta nicht im natürlichen Zustande der einzelnen Theile untersucht zu haben, sondern nachdem

sie gewaltsame Injectionen durch die *Art. hypogastrica* und *spermat.* gemacht hatten. Die Zerreissung der die Mündungen der Uteringefässe bedeckenden Decidua war die Folge dieses künstlichen Vorganges, so wie die Bildung von Ablagerungen der injicirten Masse in die Vascularstructur der Placenta, wodurch die Täuschung entstand, als bestände sie aus Zellen. Dass dies bei den von Roederer und Monro angestellten Versuchen wirklich statt fand, ist unbestreitbar, und die vom Vrf. näher angegebenen Prüfungen der Hunter'schen Präparate, welche Hr. Dr. Nimmo vorgenommen, machen es mehr als wahrscheinlich, dass die beiden Hunter ebenfalls auf dieselbe Weise irre geleitet wurden. Hr. Sam. Broughton hat neuerdings dieselben Präparate untersucht und die Genauigkeit der Angaben des Hrn. Dr. Nimmo bestätigt. — Die Thatsachen, welche der Hr. Verf. prüfend zusammengestellt hat, dürfen wohl, glaubt derselbe, zu dem Schlusse berechtigen, dass die Placenta nicht aus 2 Theilen besteht, dass sie nicht zellenartig gebaut ist, und dass zwischen dem Uterus und der Placenta keine Verbindung durch grosse Arterien und Venen stattfindet. Alles Blut, welches der Uterus durch die *Art. hypgast.* und *spermat.* enthält, mit Ausnahme des kleinen Theils, der durch die innere Membran des Uterus an ihre Wandungen und an die Decidua abgegeben wird, fliesst in die Uterinvenen, und nachdem es in diesen seinen Umlauf gemacht hat, geht es mittelst der *V. V. spermaticae* und *hypogastricae* in die allgemeine Blutmasse der Mutter zurück, ohne in die Substanz der Gebärmutter einzudringen. Die Decidua muss durch die indirecte Verbindung dieser Flüssigkeit, welche in der Placenta circulirt, mit dem mütterlichen Blute in den grossen Uterinvenen ihren Zufluss erhalten. Hr. Owen, dem der Verf. einzelne Theile von einer schwangern Gebärmutter und Placenta zur Untersuchung übersendet hatte, fand; indem er die Theile unter Wasser präparirte, überall die Vene, nachdem sie die innere Fläche des Uterus erreicht hatte, daselbst in einer offenen Mündung; das peripherische Stück der Wandung der Vene oder das dem Uterus zunächst gelegene, endete mit einem wohlbegrenzten, glatten, halbzirkelförmigen Rande; der Centraltheil adhärirte und war dem Anschein nach zusammenhängend mit der Decidua. Diese Membran ist jedoch diesen Gefässen gegenüber bestimmt dünner als anderswo; in einigen Fällen schien sie zu fehlen oder adhärirte an der Vene und wurde mit ihr zerrissen. Aber in diesen Fällen erschienen bloss die kleinen

Gefässe der Placenta, und es zeigte sich nirgends eine Spur eines Gefässstammes oder einer Zelle, die mit der Grösse der Vene correspondirte, deren Ende von dem Theile sich erhoben hatte.

2) *Bemerkungen über die freiwillige Amputation der Glieder des Foetus im Mutterleibe, nebst einem Versuche, die Gelegenheitsursache derselben aufzufinden.* Von Dr. Montgomery, Prof. der Geburtshülfe in Dublin. (*London med. and phys. Journ.* Aug. 1832.) Bereits in unserm Repertorium VII. Jahrgang (1833), Aprilheft, S. 90, mitgetheilt.

XX. Literatur. S. 350—363.

H—x.

Medizinische Jahrbücher des k. k. österr. Staates; herausgegeben von Dr. A. J. Freiherrn v. Stifft, und redigirt von Dr. Joh. Nep. Edlen v. Raimann. XIV. Bds. oder neuester Folge V. Bds. 1. Stück. Wien. 8. Gerold. 11 Bogen. (Mit 2 lithograph. Tafeln.)

I. Studium der Heilkunde. S. 1—4.

Verordnungen. a) Wundärzte sind erst nach zurückgelegter strenger Prüfung zu dem praktischen Unterricht der Geburtshülfe zu admittiren. — b) Verehelichte Individuen können weder Assistenten- noch Adjuncten-Stellen erhalten.

Bekanntmachung. Das in einem ehemaligen Carmeliter-Kloster neu errichtete Gebär- und Findelhaus alle Laste bei Trient in Tyrol ist ganz auf Staatskosten errichtet, mit einer italienischen Hebammen-Schule verbunden, ganz nach dem Muster des Wiener Gebär- und Findelhauses organisirt, und am 1. Januar 1833 eröffnet worden, nachdem die Hebammenschule schon mit dem 1. Octbr. 1832 begonnen hatte.

Anstellungen und Todesfälle beim Studienpersonale. Am 13. Febr. 1833 starb zu Wien der emeritirte Prof. der theoretischen Chirurgie, Dr. v. Rudtorffer im 74sten Jahre an Entkräftung, und am 5. März der emeritirte Decan der philosoph. und mediz. Fakultät, und k. k. Vice-Director der medizinischen Studien, Dr. J. G. Plenkner zu Wien, im 80sten Jahre an Altersschwäche.

II. Oeffentliches Sanitätswesen. S. 4—25.

Verordnungen. 1) *Bestimmung der Vergütigung für die Behandlung der auf öffentliche Kosten zu heilenden Kranken u. s. w.* Besoldete Aerzte und Wundärzte haben, selbst für Operationen, an ihrem Wohnorte und dessen nächster Umgebung, keine besondere Vergütigung anzusprechen; bei grösserer Entfernung aber die übliche Vorspanns-Vergütigung und halbe oder ganze Diäten nach Umständen zu erhalten. Bei Privatärzten und Wundärzten aber ist in den erstern Fällen die für Findlinge im Jahr 1824 festgesetzte Norm in Anwendung zu bringen; bei einer 1 Meile und drüber betragenden Entfernung aber sind sie den besoldeten Aerzten gleich zu bezahlen, sollen überhaupt aber nur dann verwendet werden, wenn keine besoldeten Aerzte zu haben sind. — 2) *Untersuchung der eintretenden Rekruten hinsichtlich der überstandenen Blattern, oder der geschehenen Schutzpocken-Impfung und ihres Erfolges.*

Vaccination. In Galizien wurden im Jahr 1830 geimpft 127,144 Individuen, von denen 119,884 die echten, 2164 die unechten Kuhpocken bekamen, und 2339 erfolglos geimpft wurden. Ungeimpft blieben 2353 Ind., natürliche Blattern bekamen 304. Die Impfkosten betrugen 11523 Fl. 43 kr. — Im Sommersemester 1830 wurden vom Militär-Sanitäts-Personale geimpft 38066 Ind., wovon 3603 dem Civilstande angehörten. Echte Kuhpocken bekamen 37615, unechte 139, erfolglos war die Impfung bei 312. Von diesen Impfungen gehörten der Militärgrenze: in Siebenbürgen 5380, in Slavonien 6797, im Bannat 7771, in der Carlsstädter Grenze 16487 Individuen. Im Wintersemester 1831 wurden geimpft 11783, wovon dem Civil 702 gehörten; hiervon bekamen echte Kuhpocken 11299, unechte 92, und erfolglos war die Impfung bei 392. Es kommen hiervon auf die Militärgrenze: in Siebenbürgen 2464, in Slavonien 1860, im Bannat 2005, auf die Carlsstädter Grenze 4617. Mit Ende April 1831 blieben noch ungeimpft bei dem Militär 294, bei der Grenz-Bevölkerung 8921, zusammen 9215 Individuen.

Die öffentlichen Wohlthätigkeits-Anstalten zu Grätz in Steyermark; von Dr. Lorenz v. Vest, k. k. wirklichen Gubernialrathe und Landes-Protomedicus. — Der Staatsschatz erhält die Gebär-, die Findel- und die Irren-Anstalt; die Gemeinde Grätz das Kranken- und das Siechenhaus, mit dem das Waisenhaus vereinigt ist. Letztere beide Anstalten haben auch Stiftungs-Capitale. Privat-Anstalten sind: das Spital der Barmherzigen, das der Elisabethinerinnen und das bürgerliche Versorgungshaus, die Spital-Herrschaft: heil. Geist. — Die Staatswohlthätigkeitsanstalten wurden im Jahr 1786 vom Kaiser Joseph errichtet, und bestanden mit dem Krankenhause bis zum Jahr 1819, wo sie von den Local-Wohlthätigkeitsanstalten getrennt und vom Staate übernommen wurden.

1) *Die Gebäranstalt.* Sie befindet sich in dem südöstlichen, durch einen geräumigen Hof getrennten, eigends dazu hergestellten Trakte des sogenannten Lamprechter Hofes, wo jetzt die Krankenanstalt ist, und hängt mit dieser mittelst eines eigenen Zubaues zusammen. In letzterem befinden sich

im zweiten Stocke die Zimmer für die in der 1. u. 2. Classe Zahlenden, im ersten Stocke gleiche Zimmer, die zum Krankenhause gehören, und in beiden sind geschlossene lichte Gänge zum Uebertragen kranker Personen. An jedem Ende des Haupt-Trakts ist ein Aufgang zur Anstalt. Im J. 1809 wurden hier in Allem 89 Schwangere verpflegt, von denen später die meisten in die Findel-Anstalt traten. Geburten zählte man 88. Jede Schwangere wurde im Durchschnitt 1 Monat verpflegt. Seitdem hat die Anstalt sehr zugenommen. Im zweiten Stock befinden sich die Schwangern; in 2 Zimmern des ersten Stockes Schwangere und Kreisende, 1 geräumiges ist für am Kindbettfieber Erkrankte, und 1 grosses Zimmer für gesunde Wöchnerinnen bestimmt, die nach 8 Tagen übersetzt oder entlassen werden. Die Anstalt hat einen blos für Schwangere bestimmten Garten, einen Ordinarius (Prof. der Geburtshülfe), 1 Praktikanten und 3 Hebammen. Die für die GebärAnstalt in Wien erlassenen Vorschriften haben, mit einigen auf localen Verhältnissen beruhenden Abänderungen, auch hier gesetzliche Kraft. Jede unehelich Schwangere kann in den beiden letzten Monaten ihrer Schwangerschaft eintreten, und bezahlt für sich und ihr Kind entweder 112, 50 oder 14 Fl. (wofür sie ein eigenes Zimmer und andere Vorzüge hat), oder gar nichts, muss aber dann Ammendienste in der Findelanstalt verrichten. Der Stand der Anstalt in den 12 Jahren von 1820 bis 1831 war 7876 Schwangere, von denen in derselben 74 gestorben sind. Vorhanden waren in diesen 12 Jahren im Mittel 18,5, es traten ein 637,8, der Durchschnittsstand betrug sonach 656,25, entlassen wurden 628,9, und starben 6,16; das Verhältniss der Gestorbenen zum Stande betrug 0,09. Die ersten 10 Jahre nahm die Anzahl der Eintretenden in einem ziemlich stätigen Verhältnisse zu, im Jahre 1830 aber fiel sie so bedeutend, dass sie sich gegen die frühern Jahre wie 10 : 170 verhielt, weil man die Aufnahme mehr auf Zahlungen beschränkte; als man dies im nächsten Jahre wieder aufhob, stellte sich auch das alte Verhältniss wieder her. Im Jahre 1831 zeigte sich verhältnissmässig die grösste Sterblichkeit, nämlich nicht ganz $2\frac{1}{2}$ Proc., während sie in den frühern 11 Jahren nicht ganz 1 vom 100 betrug. Ersteres hatte seinen Grund darin, weil vom Jahre 1830 an die Krankheiten des Kindbettes in der Anstalt selbst behandelt und die Kranken nicht mehr, wie früher, übertragen wurden. Im Allgemeinen geht in der Anstalt nicht ganz eine von 100 Gebärenden durch den Gebärakt selbst zu Grunde, und im Durchschnitt verhält sich

Partus difficilis als Todesursache zu den *Morbis puerperalibus* wie 1 : 3. Seit dem Jahre 1830 wird kein Mädchen im 6ten Monate ihrer Schwangerschaft mehr zurückgewiesen. Der Kostenbetrag für die Dauer der Aufenthaltszeit einer Schwangern und Kindbetterin in der Anstalt schwankt zwischen 6 und 7 Fl. und der Durchschnitt der Aufenthaltstage zwischen 16 bis 21. Seit dem Jahr 1821 haben sich die Zahlenden fortwährend vermehrt, doch muss der Staat immer noch $\frac{15}{16}$ der Kosten tragen.

2) *Die Findelanstalt.* Das Findelhaus, gleichsam die erste Abtheilung der Findelanstalt zu Grätz, befindet sich in einer der höchsten Gegenden der Stadt, in dem ersten Stockwerke des nordöstlichen Flügels eines schönen Gebäudes, und besteht aus 6 hohen, lichten, zum Theil grossen Zimmern, hat auch einen eignen Garten zum Lustwandeln. Bei der ersten Einrichtung befand sich dasselbe gleich neben der damals noch kleinen Gebäranstalt. Noch im Jahr 1809 starben von 130 Findlingen (jährlicher Bestand) fast 64 Procent, und zwar 60 Proc. in der ersten Lebenszeit in der Anstalt selbst. In den 12 Jahren von 1820 bis 1831 incl. wurden in der Gebäranstalt, wie schon oben bemerkt, 7876 Indiv. (jährlicher Durchschnitt 656,2) entbunden, und in das Findelhaus 6184 (jährlicher Durchschnitt 515,3) Kinder aufgenommen. Aus frühern und diesen 12 Jahren verblieben in der Provinzialversorgung 21686 (jährl. Durchschnitt 2455,7), sonach betrug die Gesammtsumme der in der Anstalt Aufgenommenen und der in der Provinzialversorgung befindlichen Kinder dieser 12 Jahre 29469 (jährl. Durchschnitt 2455,7); entlassen wurden 2521 (jährl. Durchschnitt 210) und gestorben sind 3234, d. i. 10,97 Proc. (jährl. Durchsch. 269,5)*) — In Bezug auf die in Rede stehende Provinzial-Versorgung bemerkt Verf., dass die gesunden Kinder, nachdem sie einige

---

*) Diese Angaben, die wir wörtlich nach dem Originale angegeben, sind jedoch, zu Folge genauer Nachrechnung der vor uns liegenden Tabelle sämmtlich falsch, und entweder durch Druckfehler, oder falsche Addition entstanden. Nach unserer Berechnung beträgt die Zahl der in der Gebäranstalt Entbundenen nach der frühern Angabe (in der vorliegenden Tabelle ist auch in dieser Rubrik ein Druckfehler) 7876 (jährlicher Durchschnitt $656\frac{4}{12}$), in das Findelhaus wurden aufgenommen 7284 Kinder (jährl. Durchschnitt 607), in der Provinzialversorgung befanden sich 22186 (jährl. Durchsch. $1848\frac{10}{12}$), Gesammtsumme aller in der Anstalt und in der Provinzialversorgung befindlichen Kinder 29470 (jährl. Durchsch. $2455\frac{10}{12}$); entlassen wurden 2521 (jährl. Durchsch. $210\frac{1}{12}$); es starben 3224 (jährl. Durchschnitt $268\frac{8}{12}$).

Wochen in dem Findelhause an der Ammenbrust gelegen, zu Bauersleuten 7 Jahre lang in Kost gegeben, nach deren Verlauf sie unentgeltlich untergebracht werden. Gewöhnlich behalten sie die Pflegeältern. Verunglückte, oder auf irgend eine Art krüppelhaft gewordene, jetzt 20 bis 30 im Jahre, erhalten aus dem Waisen-Fonds einen Beitrag. In die einzelnen Details der sonstigen Berechnung können wir dem Vrf. nicht folgen, da sie auf die obigen als falsch erwiesenen Zahlen basirt sind. Im Durchschnitt werden von etwa 24 aufgenommenen Findlingen binnen oder nach 7 Jahren 10 aus der Anstalt entlassen, doch stellt sich diess Verhältniss in einzelnen Jahren etwas anders. So wurden im Jahr 1820: 39,6 im Jahr 1825: 24,4 und im Jahr 1831: 76,6 Proc. entlassen. Eben so stellt sich auch das Sterblichkeitsverhältniss in einzelnen Jahren, wo Ruhr, Scharlach oder Keuchhusten herrschen, etwas anders; im Durchschnitt aber beträgt es fast 11 Proc., während in Grossbritannien nach Hawkin's im Jahr 1831 von 10,000 Menschen unter dem fünften Jahre 28½ Proc. starben. In Grätz verhält sich die Mortalität der Findlinge im 1ten Lebensjahre zu der vom 2ten bis 4ten wie 5 zu 1, vom 5ten bis 7ten wie 14 : 1. Das Verhältniss zwischen den in dem ersten Jahre verstorbenen Kindern und den in den nächstfolgenden 3 Jahren verstorbenen stellt sich: im ersten Jahre in New-York, in der Provinz Steyermark, und im Grätzer Findel-Institute zu 100; im 2ten bis 4ten Jahre aber an ersterm Orte zu 63,2, in Steyermark zu 45,3, und im Grätzer Findelinstitute fast zu 20, während nach Granville in der Pariser Findelanstalt in den ersten 6 Wochen 40—50 Proc. der Findlinge sterben. Die jährlichen Kosten für einen Findling belaufen sich in Grätz auf 16 Fl. 24 kr. C. M. Kindermorde sind in der Umgegend von Grätz etwas Unerhörtes, in den entfernteren Gegenden des Landes aber nichts Seltenes.

(Fortsetzung folgt.)

Bestand des Sanitäts-Personals in Tyrol und Vorarlberg im J. 1831. Die Gesammtzahl der im ganzen Lande, mit Einschluss von 7 Kreis- und 15 Distrikts-Aerzten, prakticirenden graduirten Aerzte, von denen mehrere zugleich Doctoren der Chirurgie sind, belief sich in dem genannten Jahre auf 213, die der Wundärzte auf 288, die der examin. Thierärzte auf 66, der Hebammen auf 720 und der Apotheker auf 82. Davon kommen auf Innspruck, ausser dem Landes-Protomedicus und 2 Stadtphysikern, 12 graduirte Aerzte, 9 Wundärzte, 1 Landes-Thierarzt, 17 Hebammen und 3 Apotheker.

Anstellungen und Pensionirungen beim Sanitätspersonale. (Ohne allgemeineres Interesse.)

III. Herrschende Krankheits-Constitutionen. S. 25—34.

1) *Die epidemische Krankheits-Constitution in Oesterreich ob der Enns, im J.* 1830. (Aus dem Sanitäts-Hauptberichte des k. k. Gubernial-Rathes und Protomedicus Dr. Streinz.)

Meteorologische Beobachtungen. Höchster Barometerstand am 22. Octbr. $27,_{440}$, niedrigster, am 15. Decbr. $26,_{224}$, mittlerer $26,_{943}$; höchster Thermometerstand am 5. August im Schatten + $24,_{7}$° R., tiefster am 2. Febr. — $22,_{17}$°, mittlerer + $6,_{51}$° R. Durchschnitts-Verhältniss-Stand des Haar-Hygrometers $87,_{6}$°. Regenmenge im ganzen Jahre $28,_{069}$ Zoll. Man zählte 30 ganz heitere, 86 halb heitere, 69 stark wolkige u. 180 ganz trübe Tage; 113 brachten Regen, 23 Schnee, 46 Nebel und 12 Reife. Gewitter beobachtete man 8 nahe und 19 entferntere. Wind meist West oder NO.; an 62 Tagen völlige Windstille. Januar und Februar waren heiter und Schneereich, Ende März und Anfang April Thauwetter, Mai zuweilen sehr kühl, Juni, Juli und August sehr warm, September und October trübe und regnerisch, oder kühl und heiter, November trübe und kalt, December erste Winterkälte.

Allgemeiner Gesundheitszustand. Nichts besonders Auffallendes. Die häufigsten Krankheitsformen waren rheumatische, katarrhalische, und gastrisch-gallige Fieber, und ähnliche Local-Affectionen; ferner Wechselfieber, besonders 3-tägige, oft mit örtlichen Entzündungen complicirt. Der vorherrschende Krankheitscharakter war fortwährend der entzündliche, doch selten rein. Nervöse Fieberzufälle waren überaus selten. Das Heilverfahren war dem zu Folge im Allgemeinen auch beinah durchgehends sehr einfach. Eine epidemische Ausbreitung erlangten die Blattern (sie befielen von Mitte Januar bis Mitte Oktober im Hausrück-Viertel in 189 Ortschaften 968 Jndividuen, von denen 828 genasen und 140 starben; im Mühlviertel nur 58 Kinder, die sämmtlich genasen, in der Stadt Salzburg 18 Indiv., worunter nur 1 Todesfall), der Keuchhusten (in 32 Ortschaften des Mühl- und Salzburger Kreises von März bis Juli 438 Kranke, von denen 11 starben), die Ruhr (in 26 Ortschaften des Mühl- Traun- und Salzburger Kreises 180 Erkrankte, von denen 40 starben), und der Scharlach (in 19 Ortschaften des Mühlkreises von Ende Mai bis October 148 Erkrankte, von denen 25 starben). Die Wechselfieber erschienen als wirkliche Volkskrankheit blos im Donauthale an beiden Ufern von Aschbach bis Grein im Frühling und Herbst, ergriffen in 67 Ortschaften 386 Indiv., von denen 3 starben. Endlich kamen in 9 Ortschaften des Mühlkreises im März, April und Mai 77 Personen mit katarrhalischen Nervenfiebern vor, von denen 9 starben. Der Innkreis blieb von jeder Spur einer Epidemie verschont. — Bei den Thieren

zeigten sich Räude, Lungenentzündung und Lungenseuche seuchenartig, und im April brach bei Füchsen, Katzen und Mardern eine widernatürliche Beisssucht aus, wie selbe schon seit mehreren Jahren in dem benachbarten Baiern vorgekommen. Diese Thiere kamen ohne Scheu in die Dörfer, und bissen Thiere und wohl auch Menschen. Im höhern Grade der Krankheit verschwand die Beisssucht, und die Thiere rannten matt und kraftlos, wie dumm, einher. Die gebissenen Thiere und Menschen wurden, erstere abgesondert und letztere vorschriftsmässig behandelt; sie blieben alle gesund. Die Sectionen von 23 dieser Beisssucht verdächtigen Thiere ergaben gleichförmig: sehr trockne und geröthete Mundhöhlen, steife Zungen ohne Wuthbläschen, keine Geschwulst der Drüsen an den Kiefern, Schlund und Luftröhre trocken, die Gehirnmasse auffallend erweicht, der Magen jederzeit entzündet, in seinen innern Häuten stark geröthet, und mit fremdartigen Stoffen, Moos, Holz, Stroh, angefüllt; Leere des obern Theils des Darmkanals, bisweilen Röthung desselben; harten Darmkoth im untern Theile; missfarbige, mürbe Leber; in der in der Gallenblase nur eine geringe Menge einer dickflüssigen, dunkelgefärbten Galle. — In sämmtlichen Heilanstalten des Landes ob der Enns wurden im Jahr 1830 überhaupt 3131 Kranke aufgenommen, hiervon 2608 vollkommen hergestellt, und 247 gestorben. Desgleichen wurden in 107 Pfründner-Häusern 1354 wegen Gebrechen und hohen Alters erwerbsunfähige Personen untergebracht und verpflegt.

2) *Herrschende Krankheits-Constitution in Tyrol und Vorarlberg im Jahr* 1831. (Aus dem Sanitäts-Hauptberichte des k. k. Gubernial-Rathes und Protomedicus Dr. J. N. Edlen v. Ehrhartstein.)

Meteorologische Beobachtungen. Höchster Barometerstand im April 26 Z. (?) 10 Lin. 4 Punkte, tiefster im November 26 Z. 2 L. 1 P., mittlerer 26 Z. 4 L. 5 P. Grösste Wärme am 15 Juli + 25° (in Botzen), grösste Kälte — 18° R. im Ober-Innthale. Windstille Tage 250, die Winde selbst, wegen der Gebirge, ungleichförmig. Winter gemässigt, Frühjahr feucht, Sommer noch schlechter, Herbst schön. Dichte und anhaltende Nebel selbst in den heissesten Sommertagen; Feuer-Meteore in Kugel- und Blitzstreifen-Form. Häufige Sternschnuppen. Die Erndten aller Art gut.

Der allgemeine Gesundheitszustand, namentlich in Innsbruck, gut; unbedeutende Krankenzahl; keine eigentliche Epidemie. Die echten Blattern, aus Italien nach Süd-Tyrol und Innsbruck eingeschleppt, befielen mehrere nicht vaccinirte Subjekte; einige Vaccinirte bekamen Varioloiden, gleichzeitig gab es gut- und bösartige Varicellen. Keins dieser Exantheme aber herrschte als wirkliche Epidemie. Die

vorherrschende Krankheitsconstitution war die rheumatisch-catarrhöse und gastrisch-galligte; die vorherrschenden Krankheitsformen daher rheumatisch-entzündliche Fieber, Cardialgieen, Ruhren, Koliken und ungewöhnliche häufige Herbstbrechdurchfälle. Jedoch begründete die grosse Verschiedenheit des Klima, des Temperaments und der Lebensweise in den verschiedenen Kreisen eine Abänderung des Krankheitscharakters, so dass nebst dem allgemein bemerkbaren entzündlichen, in einigen mehr der gastrische, der nervöse, in andern mehr der rheumatische oder der catarrhalische sich vorwaltend zeigte. Unter den häufigsten chronischen Krankheiten zeichneten sich die Wassersuchten, die in vielen schattigen und feuchten Orten endemisch sind, dann Schlagflüsse und chronische Magenleiden aus. An epidemischen Krankheiten litten überhaupt 10543 Indiv., von denen 9475 genasen, 778 starben und 290 in Behandlung blieben. Die Zahl der im genannten Militär-Jahre 1831 in der ganzen Provinz Gestorbenen betrug 19293 Indiv., worunter 644 an echten Blattern. Die grösste Sterblichkeit fiel in den März (2091), dann in den April (1911) und Februar (1798 Todesfälle). — Unter den Hausthieren herrschte die entzündliche, nervöse und fauligte Lungenseuche unter dem Hornvieh; der Milzbrand unter dem Hornvieh auf einer einzigen Alpe, unter den Schweinen aber in 12 Ortschaften im Ober-Innthale. Insgesammt wurden von diesen Seuchen ergriffen 508 Thiere, von denen 279 gerettet, und 229 theils getödtet wurden, theils fielen.

IV. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. S. 34—174.

A. *Fortsetzung und Schluss der Beobachtungen über den epidemischen Brechdurchfall;* gesammelt im k. k. allgemeinen Krankenhause in Wien, und mitgetheilt von Dr. Franz Güntner, Direktor dieser Anstalt. S. 34—66.*) — Man hatte im Spätherbste des Jahres 1831 vergeblich gehofft, dass sich der entzündliche Charakter, wozu die Witterung besonders günstig zu seyn schien, immer mehr entwickeln würde, statt dessen verliefen alle Krankheiten schleppend,

*) Vergl. in Bezug auf die frühern Aufsätze das Extrablatt unsers Repertoriums Nr. 77. S. 1217. — Später wurden im XIII. Bde. 1. Stück der Jahrbücher. S. 99 u. ff. noch 9 Krankengeschichten mitgetheilt, so dass ihre Gesammtsumme 57 beträgt, wobei wir bemerken, dass es im Extrablatte a. a. O. S. 1221, Zeile 4 von unten statt 42 heissen muss 48 Krankengeschichten.

und gingen entweder ohne bemerkbare Krisis allmählig in Gesundheit oder in andere Krankheiten, vorzüglich Wassersuchten, über. Diarrhöen, gastrische Fieber, welche letztere öfters nervös wurden, Wechselfieber, vor allem aber Wasser- und Lungensuchten waren häufig, und letztere entwickelten sich oft gallopirend aus gastrischen und rheumatischen Fiebern, ohne dass eine Veranlassung auffindbar war. Im Januar 1832 stieg die Zahl der Kranken; besonders zahlreich waren katarrhalische und rheumatische Krankheiten, auch die gastrischen Fieber nahmen zu. Personen, ohne bemerkbare Anlage zur Hypochondrie oder Hysterie, klagten oft nach einer leichten Erkältung, oder einem geringen Diätfehler, oft aber auch ohne alle Veranlassung, über Druck, Völle im Magen, Unruhe im Bauche, Mattigkeit, ziehende, spannende Schmerzen in den Unterextremitäten, Unlust zur Arbeit, Mangel an Appetit, Blähungen, unregelmässigen Stuhlgang und gestörten Schlaf. Am häufigsten traten diese Zufälle des Nachts ein. Oefterer wurden auf demselben Krankensaale mehrere Kranke plötzlich und meistens nach Mitternacht von einer mit Kollern und Poltern in den Gedärmen, mit schleimigen, wenig gefärbten Ausleerungen verbundenen, einige Tage anhaltenden Diarrhöe befallen. Eben so verhielt es sich mit dem Erbrechen; aber schon nach einigen Tagen nahm man nichts mehr der Art in denselben Sälen wahr. Im Februar zeigten die vorkommenden acuten Krankheiten nicht selten das sonderbarste Gemisch aus dem katarrhalischen, rheumatischen und gastrischen Krankheitscharakter, was die Diagnose und Therapie sehr schwierig machte; dennoch nahm die Sterblichkeit nicht zu. Im März und April gewannen die entzündlichen katarrhalisch-rheumatischen Krankheiten die Oberhand. Unter den chronischen Krankheiten stand die ausgebildete Lungensucht oben an. Vom 12. Decbr. 1831 bis Ende 1832 wurden, mit Einschluss der aus der vorhergehenden Epoche Verbliebenen, 72 Brechruhrkranke behandelt, von denen 42 genasen, 26 starben und 4 in Behandlung blieben. Von diesen Kranken waren im December 5, im Januar 17, im Februar 6, im März 16 und im April 18 zugewachsen. Der Charakter der Krankheit war mit geringen Abweichungen (vorzüglich im Januar topische Blutentziehungen erfordernde Schmerzen in der Magengegend im Anfange der Anfälle, geringere Krämpfe in den Extremitäten ungeachtet der Heftigkeit der Fälle, geringere Congestionen im Reaktionsstadium) der frühere, eben so die Behandlung, nur wurde von der Ipecacuanha in ganzen und gebrochenen

Gaben ein ausgedehnter Gebrauch gemacht. In der Abnahme der Brechruhr trat im März und April einige Male Nesselausschlag und Hautwassersucht ein. Im Mai und Juni nahm der gastrische Charakter an In- und Extensität zu, und die Wechselfieber hielten mit ihm gleichen Schritt. In den beiden folgenden Monaten steigerte sich der gastrisch-biliöse Krankheitscharakter, und die fieberhaften Krankheiten bekamen leicht einen nervösen Anstrich. Im August kamen ungewöhnlich häufige Herzkrankheiten vor. Im Juli und August desgleichen ziemlich häufig kolikartige Schmerzen mit Erbrechen, Diarrhöe und entzündlichem Fieber, wobei die Schmerzen sich entweder gleichmässig vom Blinddarme bis zum S romanum verbreiteten, oder auf mehrere Stellen des Dickdarms beschränkt waren. Diese Krankheitsform hatte ausser dem Erbrechen und der Diarrhöe nichts mit der Cholera gemein, mag aber an manchen Orten, während des Herrschens derselben, mit zu ihr gezählt worden seyn. Im September zeigte sich in den fieberhaften Krankheiten ein mehr activer Charakter, die rheumatischen Krankheiten wurden häufiger, die gastrischen seltener, die Wechselfieber hörten ganz auf, Scharlach- und Pockenkranke nahmen zu. — Mit dem stärkern Hervortreten des gastrischen adynamischen Krankheits-Charakters im Mai hatte auch die epidemische Brechruhr mehr um sich gegriffen. Zu den obigen 4 Bestand gebliebenen Cholerakranken kamen im Mai 18 Männer und 36 Weiber hinzu. Im Juni stieg die Zahl der Neuangekommenen auf 91 Männer und 148 Weiber, im Juli auf 144 M. und 147 W., im August bis auf 239 M. und 295 W. Diese Zunahme geschah zwar rasch, doch ohne Sprung, und ist um so bedeutender, als auch noch 3 andere Choleraspitäler eröffnet und im Krankenhause nur jene zu den Brechruhrkranken gezählt wurden, bei denen sich die Krankheit vollkommen entwickelt hatte. Im September sank die Seuche; es wurden nur noch 75 Männer und 96 Weiber aufgenommen, und am Ende des Monats war kein Cholerakranker mehr vorhanden. Mit der Ausbreitung der Seuche wuchs auch ihre verheerende Kraft. Diarrhöe ging gewöhnlich einige Stunden, bisweilen aber auch 8 — 10 Tage dem Erbrechen und den übrigen Erscheinungen voran. Dennoch herrschte in dieser ganzen Periode keine so allgemein verbreitete Geneigtheit zum Durchfall, als in den Sommermonaten 1831. Mässige Gaben Mittelsalze konnten, wenn sie sonst angezeigt waren, angewendet werden, ohne Besorgniss excessive Ausleerungen zu veranlassen. Bei den Cholerakranken des Mai-

monats fiel die grosse Menge des aus den ersten Wegen Ausgeleerten auf. Gastrische Symptome waren constante Erscheinungen, und gastrische Unreinigkeiten (Schleim, Galle) fanden sich häufiger und länger als sonst in dem Entleerten vor. Im Juli und August war die blaue Färbung der Haut bei grosser Tödtlichkeit des Uebels nur gering. Alle Cholerakranke dieses Zeitraumes litten an heftigen, besonders beim Herannahen der Paralyse, sehr schmerzhaften Krämpfen. Im Juli und August lagen Kranke oft durch einige Tage im Stadio paralytico. Im August klagten viele über starke Kreuzschmerzen, auch kamen oft gegen das tödtliche Ende eines Anfalls ruhrartige Stuhlausleerungen, nicht selten mit Beimischung von Galle vor. In tödtlichen Fällen hielt nicht selten ein schwacher kleiner Puls bis zum Tode an. Pulslose, mit den Zeichen der grössten Schwäche daliegende Kranke bewegten sich nicht selten mit Leichtigkeit im Bette, standen sogar auf und gingen mit sichern Schritten umher. Neu waren in einigen Fällen eine grosse Empfindlichkeit gegen Hautreitze, Verlangen nach Speisen, Angaben von Gefühl innerer Kälte, häufiges Gähnen, und äusserst schmerzhafte, gegen den Eintritt der Reconvalescenz vorkommende Zusammenziehungen der Füsse und besonders der Hände. Von den in diesem Zeitraume behandelten 1293 Cholerakranken waren 5 zwischen 1—5 Jahren, 16 zwischen 5—10 J., 324 zwischen 20—30 J., 226 zwischen 30—40 J., 159 zwischen 40—50 J., 183 zwischen 50—60, 129 zwischen 60—70, 70 zwischen 70—80, 7 zwischen 80—85, und 4 zwischen 85—90 Jahren. Die Neugebornen im Gebärhause blieben diessmal von der Cholera völlig verschont. Unter den weiblichen Cholerakranken befanden sich 28 Schwangere (meist im 6ten und 7ten Schwangerschaftsmonate) und 8 Wöchnerinnen. Die Mehrzahl der im Stad. chol. Entbundenen kam glücklich durch. Sämmtliche Früchte, mit Ausnahme zweier, die nur 2 Stunden lebten, wurden todt geboren. Achtmal wurde der Kaiserschnitt gleich nach dem Tode gemacht, die Kinder waren alle todt. Nach den glücklich beendeten Entbindungen trat mässige Reaction und regelmässige Wochenfunktion ein. Wenn sich bei Brechruhrkranken im Stad. chol. die Menses einstellten, bemerkte man den soporösen Zustand wenig oder gar nicht. Entbundene, die an der Brechruhr starben, hatten ihn im hohen Grade. Zwei Schwangere brachten nach glücklich bestandener Brechruhr mittleren Grades zur gehörigen Zeit gesunde Kinder zur Welt. Fast alle Brechruhrkranke waren neu Aufgenommene; von den

im Krankenhause an andern Krankheiten Leidenden wurden, trotz den vielen auf den einzelnen Krankensälen untergebrachten Cholerakranken, vom Mai bis Ende September dennoch nur 49 Kranke, und zwar mehr als die Hälfte in den ersten zwei Monaten von der Cholera ergriffen; in der Gebäranstalt kamen nur 3 Erkrankungen, im Irrenhause gar keine vor. Im Krankenhause entwickelte sich die Ch. besonders nach gastrischen, gastrisch-biliösen und Wechselfiebern. Eine besondere Geneigtheit der letztern aber in die Ch. überzugehn, wurde nicht wahrgenommen, auch hörten sie ganz auf, als die Ch. noch fortdauerte, und kamen auch nach dem Verschwinden der letztern nur höchst selten wieder zum Vorschein. In einigen Entzündungskrankheiten brach die Cholera nach vorausgeschicktem Aderlasse; bei einer entzündlichen, durch topische Blutentleerungen nicht geminderten Gelbsucht auf der Höhe der Krankheit aus. Bei einem mit Bluthusten und Athmungs-Beschwerden behafteten 21jährigen Manne verlief sie im Reaktionsstadium ohne Brustaffektion. Eine *Tussis chronica* schwieg und kam erst in der Reconvalescenz wieder. — Zu den Gelegenheitsursachen zählt Verf., ausser den bekannteren, noch heftigen Zorn. Im Juli und August erschien sie nach, zu andern Zeiten sonst nicht nachtheiligen Diätfehlern, z. B. dem Trinken von Wasser oder Bier nach mässigem Genusse von Obst u. s. w. Zur Zeit eines herannahenden Gewitters nahm sie an Heftigkeit und Umfang zu, nach demselben wieder ab. Im *Stad. paralyticum* zeigte sich bisweilen eine Reaction, indem der ungleiche, sehr schwache Puls zurückkehrte, die veilchenblaue Färbung in eine rothe überging, und galligte Ausleerungen eintraten. In der Abnahme der Brechruhr bildeten sich oft andere Krankheitsformen aus, als: Rothlauf, Ohrspeicheldrüsen-Entzündung, Wassersucht, Nesselausschlag, gastrische und fieberlose Zustände, leichte Leberentzündungen, Gelbsucht, ruhrartige und andere Diarrhöen. Fast kein Cholerakranker genass, ohne vorhergegangene Geschwulst der Füsse; viele litten an Haut-, mehrere zugleich an Bauchwassersucht, die jedoch leichter als sonst wichen. Gelbsuchten waren dagegen sehr hartnäckig, und wenn Zehrfieber dazu trat, meist tödtlich. Zu den seltenen Krankheitsformen in der Abnahme der Brechruhr gehörten Lungen-, Milz-, rheumatische Gelenk-Entzündungen, torpide Nervenfieber, Lungensucht und Wechselfieber. Einige Kranke wurden in der Reconvalescenz von den Pocken befallen. — Bei alten Leuten waren selbst gelindscheinende Formen der Cholera bedenklich. Sie tödtete entweder nach stürmischen Entleerungen durch Paralyse, oder nach nervösem Sopor. Nach

wirklicher Besserung waren auch hier chronische Diarrhöen, hartnäckige Wassersucht und Zehrfieber nichts seltenes. — Eine beständige Unruhe im *Stad. chol.*, so wie gänzliche Apathie im Stad. der Paralyse waren von übler Vorbedeutung; anhaltendes Schluchzen dagegen indifferent. Eine, zum Gesammtzustande nicht passende Stimmung des Gemeingefühls verkündete einen üblen Ausgang. Pulslosigkeit war bei schlaffer Haut, normaler Temperatur und ruhigem Verhalten wenig bedenklich. Trinkern war die Ch. gefährlich, aber nicht immer tödtlich. — Von den 1293 im Krankenhause Behandelten genasen 609, und starben 684, und zwar 144 wenige Stunden nach ihrer Aufnahme, die meisten im *Stad. paralytic.* — In den Leichen fand man ausser den bekanntern eigenthümlichen Veränderungen, venöse Turgescenz, Anschwellung und Auflockerung der Schleimdrüsen am Gaumenvorhange, der Zungenwurzel und den Tonsillen mit bedeutender Schleimsekretion, und bei den im Reactionsstadium Verstorbenen häufig das Epithelium in Form einer schmutzig-grauen Schicht abgestossen, die Schleimhaut darunter dunkel geröthet und mit linsengrossen, erodirten Stellen versehen. Später sah man Stockungen im Pfortadersystem, die Milz bedeutend vergrössert, aufgelockert, dunkel gefärbt, blutreich (übereinstimmend mit andern Leichen, von denen 3 eine geborstene Milz hatten). Gegen Ende Juni fanden sich in den Leichen in den Lungen und der Speiseröhre deutliche Spuren von Entzündung, die sich im Juli wieder ganz verloren. — Allem Obigen zu Folge hält Verf. die Ansicht, dass die epidemische Brechruhr ein gastrisch-nervöses Leiden sey, bestätigt.

In Bezug auf die Behandlung wurde die frühere stimulirende Methode, als den Erwartungen nicht entsprechend, seltener in Anwendung gebracht, und zwar nur noch in der *Diarrhoea choler.*; bei wirklicher Brechruhr im *Stad. choler.* bei an sich schwächlichen oder wie immer geschwächten Kranken nach vorausgeschickten etwa nöthigen Brechmitteln; im *Stad. paralyt.* bei denselben Kranken und unter gleichen Umständen, und endlich bei zwar allgemeiner, aber zu schwacher und unvollkommener Reaction, zuweilen in Verbindung mit stärkerer oder schwächerer antiphlogistischer örtlicher Behandlung. Am meisten bewährte der Kampher seinen Ruf. Viel häufiger wurde die alterirende und brechenerregende Methode angewandt, und hier vorzugsweise die *Ipecac.*, die sich besonders gegen hartnäckige *Diarrh. chol.* sehr wirksam zeigte. Im *Stad. chol.* und *paralytic.* nützte sie nichts. *In refracta dosi* wurde sie als Aufguss häufig mit Eis gegeben. Ausserdem

zeigte sich auch die **Kälte** sehr wirksam, doch beschränkte man sich meist auf kalte Ueberschläge über den Kopf, und kalte Klystiere. Kalte Begiessungen oder kalte Bäder wurden nicht angewandt, nur einigemal brauchte man wegen im Reaktionsstadium hartnäckig andauerndem soporösen Zustande die kalte Douche mit Nutzen. Häufig wurden aber Blutentziehungen, sowohl örtliche (im Stad. der Reaction), als auch allgemeine (ebenda und auch während der Vorläufer und im Anfange der Krankheit) angewandt. Im vollständig entwickelten *Stad. choler.* erhielt man in der Regel kein Blut. Von 152 Kranken, welchen in diesem Stadium zur Ader gelassen wurde, genasen 62, starben 90. Anzeige zum Aderlass giebt nach dem Verf. nicht sowohl die Menge des Blutes, als vielmehr dessen abnorme Consistenz und Schwerflüssigkeit, so wie die heranrückende Lähmung, dennoch wirkte derselbe auch im Anfange der Krankheit vortheilhaft bei wirklich vollblütigen, zu Kopf- oder Lungencongestionen geneigten Subjekten, auch wenn sich nebstbei noch Zeichen von Reaction wahrnehmen liessen. In der letzten Periode der Seuche gab man öfter das *Magist. Bismuthi* mit und ohne *Ext. Hyosc.* gegen Erbrechen und Krämpfe mit Nutzen; im *Stad. paralyt.* aber leistete es eben so wenig, als andere Mittel. Calomel leistete mehrmals im Reactionsstad. ausgezeichnete Dienste. Das Einathmen von reinem Oxygen-Gas blieb bei 3 Kranken mit beginnender Paralyse völlig erfolglos. Auf die Einwirkung einer galvanischen Säule von 40—50 Platten-Paaren verschwanden Krämpfe der Extremitäten, schmerzhafte Empfindungen im Epigastrium, und lästiges Schluchzen, und die natürliche Stimme kehrte zurück, doch dauerte diess nur so lange, als die Kette geschlossen war. Aus Venen, aus denen man kein Blut erhalten konnte, sah man unter Einwirkung des Galvanismus einiges ausfliessen. Im Stad. paralyt. blieb auch er erfolglos. — Das häufige Erscheinen einer Urticaria bei sich bessernden Cholerakranken veranlasste bei einem Kranken zu Einreibungen der Brechweinsteinsalbe in die untern Extremitäten und den Rücken, worauf sich nach dem Erscheinen der Pusteln Reaction einstellte, und der Kranke genass. — Gegen übermässigen Durchfall wurden schleimige Opiat- und Eisklystiere; gegen anhaltendes Erbrechen Brausepulver, trockene Schröpfköpfe, *Mag. Bismuthi*; gegen Schluchzen ähnliche Mittel, und Einreibung der *Tinct. anodyn.*; gegen Krämpfe in Händen und Fingern bei beginnender Reconvalescenz flüchtige Salbe mit und ohne Kampher, aromatische Räucherungen, das **Dover**sche Pulver, mit Erfolg angewandt. — Nach dem Verschwin-

den der Cholera wurde der Krankenstand im Krankenhause so gering, als er es seit Jahren nicht war. Die akuten Krankheiten waren entzündlich-rheumatisch, mit Spuren von gastrischer Affektion. Auch verliefen sie etwas rascher, doch fehlte es den kritischen Bemühungen noch an der nöthigen Stärke und Regelmässigkeit, und oft traten gefährliche Wassersuchten ein, wenn man den Kranken schon genesen glaubte. Wechselfieber kamen fast gar nicht vor, und die von früher bei Manchen zurückgebliebenen Infarcten nahmen eine entzündliche Beschaffenheit an. Blattern und Scharlach waren häufig. Wassersuchten, Lungensucht und Gicht bildeten die Mehrzahl der chronischen Krankheiten. Auch akute und chronische Herzkrankheiten kamen öfter als sonst vor, und wurden in den Leichen in Verbindung mit Brust- und Herzbeutel-Wassersucht gefunden. Anfang December schien der entzündliche Krankheitscharakter sich stärker ausbilden zu wollen, dennoch wurden in der letzten Hälfte desselben die gastrischen Affektionen wieder vorwaltend.

B. *Der Brechdurchfall im Grätzer Kreise in Steyermark im J.* 1832. S. 66—69. — Nach den amtlichen Berichten des k. k. Guberniums in Grätz hat sich die Cholera im Grätzer Kreise im August und September 1832 in den an der Mur gelegenen Gemeinden bis Grätz hinab, und gleichzeitig im Bezirk Neudau an der Gränze von Ungarn gezeigt, und im Ganzen 42 Tage bestanden. Mit Ausnahme von Neudau erschien sie nur in Niederungen, die sich an höhere Bergzüge anlehnen, und wo Wechselfieber häufig sind, doch schienen diese keinen Einfluss auf dieselbe zu üben, da viele Orte dieser Gegend, in welchen Wechselfieber endemisch sind, verschont blieben. Im Ganzen erkrankten von einer Bevölkerung von 44524 Seelen binnen 42 Tagen 85 Individ., wovon 41 starben. Epidemisch herrschte sie nirgends. Die Erscheinungen der Krankheit waren die bekannten; ihre Entstehungs- und Verbreitungsart ist in Dunkel gehüllt. In der Regel entwickelte sie sich aus Diätfehlern und Verkühlungen. Dr. Onderka sucht das Wesen derselben in einem spezifischen Prozess in der Schleimhaut des Darmkanals und jener Nerven-Sphäre, durch welche die Vegetation des Gesammt-Organismus bedingt ist. In Bezug auf die Behandlung will man gefunden haben, dass, so lange der Puls noch wahrnehmbar und das Uebel noch nicht auf seiner Acme ist, warme Bähungen und Umschläge den kalten Waschungen vorzuziehen seyen, dass diese aber unter den entgegengesetzten Verhältnissen sich als indirektes Erwärmungsmittel wirksamer als jene bewähren. Viele

der letztern Kranken hatten im Grätzer Krankenhause ihr Leben bloss den kalten Waschungen zu verdanken. Dagegen wurden erkrankte Irrsinnige vom Anfange des Uebels an mit Erfolg warm behandelt. Einige von ihnen, welche starben, verloren auf der Höhe der Krankheit ihren Wahnsinn, der sonst nie Intermissionen gemacht hatte; bei denen die genasen, beobachtete man diess nicht. — Alten und in Dürftigkeit lebenden Personen war die Krankheit auch hier in der Regel am gefährlichsten.

C. *Eine tödtliche Umschlingung der Gedärme in Folge eines Hydrops ovarii;* mitgetheilt von Dr. Weiglein, ordinirendem Secundar-Arzte im Wiener allgem. Krankenhause. S. 69—74. — Patientin, 46 Jahr alt, früher stets gesund, seit 6 Jahren Wittwe, und früher 4mal, das letztemal vor 16 Jahren entbunden, bemerkte seit 2 Jahren, wo ihre Reinigung sich verloren, ein langsames Anschwellen ihres Unterleibes, und klagte dabei öfters über ziehende Schmerzen im Kreuze, ohne sich desshalb von schweren Arbeiten abhalten zu lassen. Als sie vor einem Jahre eine schwere Last vom Boden aufhob, fühlte sie plötzlich einen stechenden Schmerz in der rechten Inguinalgegend, der sich seitdem nicht ganz wieder verlor. Hierzu gesellten sich nun noch häufiges Einschlafen der Füsse, und heftige, jedoch fieberlose, von einem galligen, schmerzhaften Erbrechen begleitete Koliken. Esslust dabei gut, und durch Verleitung zu Diätfehlern, manches Recidiv veranlassend. Schon einmal Ende 1832 aus dem Krankenhause (wegen Kolik) geheilt entlassen, wurde sie am 13ten Januar 1833 wegen Schmerzen im Unterleibe, galligem Erbrechen und Diarrhöe, in Folge unmässigen Genusses von Kalbfleisch, wieder aufgenommen. Namenlose Angst und Unruhe bei vollem Bewusstseyn, etwas aufgetriebenen, und besonders in der Nabelgegend beim Drucke empfindlichen Leib, heftiges Würgen mit zuweiligem Erbrechen einer grünspanfarbigen Galle, entstelltes Gesicht wie bei der Cholera, nebst geringer Hautwärme, und äusserst schwachen, wenig beschleunigten Pulse, boten sich als Symptome dar, die jedoch mit dem örtlichen Leiden in keinem Verhältnisse standen. Obwohl die Entstehung der Krankheit und ihr früherer Verlauf auf ein organisches Hinderniss, am wahrscheinlichsten auf Entartung des Ovariums schliessen liessen, so liess sich hierüber mittelst Untersuchung doch nichts Bestimmtes ermitteln, und eben so schwierig war die Behandlung, da der hohe Grad von Schwäche keine wiederholte Blutentleerung, und das entzündliche Leiden der Gedärme kein Reitzmittel zuliess. Man liess daher die Kranke alle ½ Stunden

1 Esslöffel einer *Mixtur. gummosae* nehmen, und erweichende Umschläge auf den Leib machen. Schon gegen Abend traten alle Zeichen des Brandes ein, und am Mittag des andern Tages verschied Patientin.

Section. Der Sichelfortsatz in seiner Mitte mit zahlreichen Knochennadeln besetzt; das Adergeflechte mit Wasserbläschen versehen, und am vordern Rande der Varolsbrücke ein mehrfächeriger, Gallerte enthaltender Balg. Die Lungen an ihren untern Lappen ödematös, das Zwerchfell auf beiden Seiten bedeutend hinaufgetrieben. In dem gespannten und aufgetriebenen Unterleibe 1 Pfund röthlichbrauner Flüssigkeit. Das Bauchfell an der vordern Wand bläulich geröthet; die Eingeweide im Epigastrium und den Hypochondrien nach auf- und rückwärts gedrängt; der Dünndarm bis in die Mitte des Leerdarms mässig von Luft ausgedehnt, der Grimmdarm bis zum Mastdarm hinab zusammengezogen, blass und leer; die zwischen dem Jejunum und dem Colon ascendens liegende Darmpartie aber auf eigene Art constringirt und krankhaft verändert. Es war nämlich das rechte Ovarium in einem eliptischen, 9 Zoll langen fibrösen Sack verwandelt, der über das Becken hinaufgestiegen, in der linken Darmbeingegend lagerte, und durch ein zollbreites zelliges Band mit der obern Fläche des Leerdarmgekröses zusammenhing. Unter diesem Sacke verlief zuerst die unter seiner Anheftung befindliche Darmpartie, und tiefer unten eine zweite, die an ihren Durchgangsstellen unter dem Ovarium dunkel geröthet war. Von da wendete sie sich in die linke Darmbeingegend, und war mit ihren Windungen so fest um das hervorragende Coecum geschlungen, dass dieses bis auf den Durchgang einer Sonde verengert wurde. Seine Häute, so wie die des herumgeschlungenen Krummdarms waren schwarzroth, ungemein dick und mürbe, und enthielten in ihrem Kanale einige aufgelösste Faeces. Der Uterus mit dem linken Ovarium war schief in die linke Seite des Beckens gezerrt, übrigens unverändert. Das entartete rechte Ovarium enthielt in einem einfachen Sacke eine fettig-gelatinöse Flüssigkeit, in welcher nebst einem Ballen brauner verfilzter Haare 72 gelbliche, wallnussgrosse, und eine noch grössere Anzahl kleinerer, talgartiger Kugeln sich befanden. Letztere waren zum Theil in den grössern als innerer Kern enthalten, um den sich concentrische Schichten derselben Materie lagerten. — Wahrscheinlich hatte die Eingangs erwähnte mechanische Verletzung eine chronische Entzündung des Ovariums erregt, zu der die klimakterischen Jahre ohnehin disponirten, und in deren Folge sich diese gewiss höchst seltene Entartung des Ovariums ausgebildet. Die Verwachsung des Sackes mit dem Gekröse war hinreichend, die erste bleibende Verschlingung der dünnen Gedärme zu veranlassen, und so den Grund zu chronischen Koliken und Erbrechen zu legen. Die zweite Umschlingung des Krummdarms um das Intest. coecum war dagegen offenbar erst durch den letzten Kolikanfall entstanden, welcher einen tödtlichen Brand der eingeklemmten Darmstücke nach sich zog. (Vergleiche über innere Darm-Einklemmung vorlieg. Jahrg. uns. Repert. Januarheft S. 148.)

D. *Ombrometrische Beobachtungen*; vom Freiherrn Prof. v. Jacquin. S. 74—78. — Die Unvollkommenheit der bisherigen Regenmesser (Ombrometer, Hyetometer) trägt allein die Schuld, dass es bisjetzt überall an genauern Beobachtungen des Regens, d. h. an genauern Bestimmungen der dabei aus der Atmosphäre herabgekommenen Wassermenge fehlt. Nach

des verehrten Verfs. Versicherungen ist jedoch nun diesem sehr fühlbaren Mangel durch die vom Herrn Prof. Horner in Bern angebrachten Verbesserungen dieses Apparates vollkommen abgeholfen, und der von ihm gefertigte Ombrometer (beschrieben in Schweigger's Journ. Bd. 52. S. 36.) zeichnet sich nicht nur durch grosse Genauigkeit, sondern auch dadurch aus, dass man die Beobachtungen in ganz beliebigen Zeitabtheilungen vornehmen kann, indem das Instrument zugleich ein Ombrometrograph ist. Verf. hat ein solches Horner'sches Instrument, dessen Kosten nicht angegeben, aber sehr gering sind, in dem k. k. Universitäts-Garten in Wien aufgestellt, und empfiehlt es mit voller Ueberzeugung Aerzten, Physikern und Laien zur Vervielfältigung ähnlicher, für die Bestimmung und Beurtheilung des Witterungs-Einflusses auf die Vegetation anerkannt wichtiger Beobachtungen, die um so nothwendiger sind, als der Regen sehr häufig eine ganz lokale, auf einen kleinen Bezirk beschränkte Erscheinung ist, wesshalb auch an verschiedenen Orten Beobachtungen angestellt werden müssen, um zu einem Durchschnittsresultate zu gelangen. Die Regenmenge wird auf diesem Instrumente nach sogenannten ombrometrischen Zollen angegeben, d. h. nach der Höhe, welche das aus der Atmosphäre gefallene Wasser auf der Oberfläche der Erde betragen würde, wenn es gar nicht eingesaugt würde, ausserdem aber auch noch nach der absoluten Menge in Kubikzollen oder in Eimern. In Wien betrug die Regenmenge im Jahre 1832 nach den vom Verf. mit dem genannten Instrumente gemachten Beobachtungen im ganzen Jahre 13,475995 ombromet. Zolle, oder 1940,63939 Kubik-Zoll Wasser auf jeden Quadrat-Schuh, oder 36097,543 Wiener Eimer auf jedes Wiener Joch. Da nun nach bisherigen Schätzungen die mittlere ombrometrische Regenmenge in der Umgegend von Wien zu 16 Zoll angenommen wird, so zeigte sich das Jahr 1832 als ein trockenes Jahr, womit auch alle übrigen Beobachtungen übereinstimmen.

E. *Temperatur-Bestimmung der Schwefelthermen von Baden nächst Wien*; vom Dr. v. Spécz, ö. o. Prof. an der k. k. Theresianischen Ritterakademie in Wien. S. 78—86. — Verf. bediente sich bei seinen Untersuchungen eines sehr vollkommenen Reaumür'schen Thermometers, von 35½ Zoll Länge, auf dessen Glasrohr die Scala mit dem Diamant eingeschnitten war. Letztere ging nur bis $+50°$, und der Nullpunkt war auf diesem Instrument 16 Zoll von der Kugel entfernt; es konnte daher nicht nur jeder Grad bequem in 10 gleiche Theile getheilt (wesshalb auch die bei den später anzugebenden Zahlen

vorkommenden Decimal-Stellen keine durch Schätzung, sondern durch Beobachtung gefundene Zahlen sind), sondern das Instrument auch 18 — 20 Zoll tief in die Quellen eingesenkt werden. Das Einsenken geschah mittelst einer am Instrumente befindlichen Schnur, und nur nach wiederholten Beobachtungen wurde die Temperatur bestimmt. Sämmtliche Vollbäder Badens befinden sich, mit Ausnahme derjenigen, welche ihr Wasser von der Römerquelle erhalten, über ihren Quellen, und haben einen durchlöcherten Fussboden, durch den das Wasser durch den Druck der Quelle tritt und das Bad füllt. In diesen Bädern wurde bei der Untersuchung das Bad ganz abgelassen, dann das Thermometer in eins der Löcher im Fussboden eingesenkt, und der Stand der Quecksilbersäule hierauf entweder bei natürlichem Lichte, oder mit der Glaslaterne erforscht. Die Römerquelle (deren Temperatur sonst gewöhnlich zu 30 und mehr Graden angegeben wird) vom Verf. und dem jüngern Dr. Rollet, welcher den erstern bei seinen Untersuchungen begleitete, und die gefundenen Resultate in seine Dissertation: „*de thermis Badensibus Austriacis.* Vindob. 1831" aufnahm, so genannt, heisst eigentlich die Ursprungsquelle, doch ist dieser Name nach dem Verf. unpassend, da die andern Quellen, unabhängig von ihr, für sich bestehen, was auch schon ihre Temperaturverschiedenheiten zeigen. Erstere war schon den Römern unter dem Namen *Fons Cetii* bekannt. — Nachstehende von uns gefertigte tabellarische Uebersicht enthält die Resultate des Verfs. nach dem Temperaturgrade der Quellen geordnet:

Namen der Bäder.	Temperatur der Quellen.	Temperatur des Vollbades.	Temperatur einzelner Unterabtheilungen der Bäder.
Josephsbad . . .	† 29°	† 28,6°	1) Frauenbad.
Frauenbad . . .	† 28,9°	† 28,4°	Stundenbad Nr. 1. † 27,8°
Carolinenbad . .	† 28,8°	† 28°	— Nr. 2. 3. 4. † 28,4°
Engelburgbad . .	† 28,4°	† 27,7°	2) Engelburgbad.
Sauerbad	† 28,1°	† 27,7°	Stundenbad. Nr. 1. † 25,7°
Militärbad . . .	† 27,65°	† 26,95°	— — 3. † 26°
Franzensbad . .	† 27,5°	† 26,8°	— — 4. † 25,3°
Leopoldsbad . .	† 26,4°	† 26°	3) Sauerbad.
Johannisbad . . .	† 26,3°	† 26,1°	Stundenbad Nr. 1. † 26,95°
Armenbad . . .	† 26,1°	† 25,8°	— — 2. † 26,8°
Mariazeller-Bad .	† 22,9°	† 22,9° *)	4) Leopoldsbad.
Peregrinsbad . .	† 22,3°	† 22,2° *)	Stundenbad Nr. 1. † 25,55°
			— — 2. † 26°

*) Die beiden mit Sternchen bezeichneten Bäder sind Halbbäder. Auch muss bemerkt werden, dass die hier angegebenen Zahlen keine Mittelzahlen der Temperatur sind, sondern dieselbe wirklich angeben, wie sie besteht.

Temperatur der, zwischen dem Sauerbad und dem Militärbade der Temperatur nach innestehenden, Römerquelle, und der von ihr gespeissten Bäder.

Namen der Bäder.	Temperatur der Quellen.	Temperatur des Vollbades.	Temperatur einzelner Unterabtheilungen der Bäder.
			Theresienbad.
Ursprungsbäder .	Römerquelle	† 27,2°	Stundenbad Nr. 1. † 26.1°
Theresienbad . .		— —	— — 2. 5. † 26,3°
Herzogsbad . . .	† 27,9°	† 27,25°	— — 3. — † 26,6°
Antonsbad . . .		† 27°	— — 4. 6. † 26,5°

Ausser diesen Temperaturangaben hat Verf. auch das Wasser der Römerquelle einer chemischen Analyse unterworfen, der zu Folge dasselbe klar ist, der atmosph. Luft ausgesetzt aber bald trübe und milchig wird. Geruch nach Hydrothion; Geschmack säuerlich-salzig, hintennach bitter; specif. Gewicht bei + 12° R. 1,0014. Bestandtheile in 1 Pfund = 32 Loth: 1,5 Kubikzoll an Gasarten, und 12,617 Gran feste Bestandtheile, und zwar an erstern: Hydrothionsäure, Kohlensäure und Azot; an letztern: eine eigne thierisch-vegetabilische Substanz, carbonsaures Lithon, Magnesium-Chlorid, schwefels. Natron, schwefelsaurer Kalk, schwefelsaure Bittererde, kohlensaurer Kalk und Bittererde, phosphorsaurer Kalk mit etwas Kieselerde; wonach diese Heilquelle in die Reihe der erdig salinischen Schwefelthermen gehört. Das Azot, das kohlensaure Lithon und die thierisch-vegetabilische Substanz (sonst auch Zoogéne, Glairine, Barégine, Anabain genannt) sind vom Verf. in diesem Wasser neu aufgefundene Stoffe.

F. *Diagnostische Erörterungen über Coxalgie*; von Dr. Jos. Edlen von Wattmann, o. ö. Prof. der prakt. Chirurgie in Wien. S. 86—98. — Nach dem Verf. verdienen mehrere Erscheinungen der Coxalgie eine nähere Würdigung, da sie weder von solcher Beständigkeit, noch von solcher Beschaffenheit sind, dass sie untrügliche semiotische Belege für die Gegenwart und eine bestimmte Periode der Coxalgie darbieten. Es gehören hierher: die Verlängerung und Verkürzung des Schenkel's, der Knieschmerz und die Unbeweglichkeit des Gelenkes. Die gewöhnliche Behauptung ist, dass in der 2ten Periode der Krankheit eine Verlängerung des Schenkels und der Knieschmerz eintrete, in der 3ten Periode aber erst mit erfolgter Ausweichung des Schenkelkopfes aus der Gelenkpfanne eine Verkürzung desselben erfolge, und nur ausnahmsweise diess nicht der Fall sey; ferner, dass späterhin eine Verlängerung des Gliedes nur dann beobachtet werde, wenn der Kopf des Schenkelbeines in die Gegend des eiförmi-

gen Loches zu stehen komme, und dass die Unbeweglichkeit des Gelenkes erst spät sich einfinde. Die gewöhnliche Erklärung des Zustandekommens dieser Zufälle setzen wir als bekannt voraus. In Bezug auf erstere hat Verf. durch wiederholte pathologische Sectionen und Eröffnung grosser Abscesse an Lebenden in der 3ten Periode der Krankheit, die Ueberzeugung gewonnen: dass die Verlängerung, besonders in der ersten und zweiten Periode, in den meisten Fällen nicht von einer Anschwellung der Knochen, noch weniger von einer Erschlaffung der Weichtheile herrühre, sondern von einer durch Congestion bedingten Anschwellung der neben dem Hüftgelenke liegenden Weichtheile bewirkt werde, indem eine Schiefstellung des Beckens dadurch veranlasst wird, welche eine scheinbare Verlängerung oder Verkürzung des Gliedes in einem bisweilen sehr bedeutendem Grade zur Folge hat. Dasselbe kann ein vollkommen gesunder und mit gleich langen untern Gliedmassen begabter Mensch bewirken, wenn er eine Hüfte willkührlich emporzieht. Diess Verhältniss ist jedoch leicht auszumitteln, wenn man vom vordern obern Stachel des Darmbeines einer Seite bis zum innern Knöchel derselben Seite das Maass nimmt, und dann auch den Abstand derselben Punkte auf der andern Seite misst, indem diess Maass dann ungeachtet der scheinbaren Verschiedenheit eine gleiche Länge giebt. Dagegen findet man, dass die Hüften nicht in derselben Ebene liegen, und eine Gliedmasse genau um so viel länger scheint, als die Hüfte derselben Seite tiefer gestellt ist. Steigert sich dagegen der die Coxalgie herbeiführende krankhafte Zustand, d. i. die langsam oder schnell zunehmende Congestion bis zur Entzündung (deren Ausgänge entweder Lymph-Ausschwitzung oder Eiterung sind) und schwillt in Folge derselben entweder das runde Band oder die Knochenmasse der Gelenkpfanne oder des Schenkelkopfes an, und werden hierbei die Knochentheile nicht gleichzeitig erweicht, so nimmt die Länge der Gliedmasse im entsprechenden Verhältnisse zu. Diese wirkliche Verlängerung ergiebt sich auch bei Messung des Gliedes, wenn man die Länge vom vordern obern Stachel des Darmbeines bis zum innern Knöchel der leidenden Extremität mit der der gesunden vergleicht, wobei die Verschiedenheit des Maasses beider zugleich die Grösse der Anschwellung im Gelenke in der Richtung der Längen-Achse andeutet. Eine wirkliche Verkürzung der untern Gliedmasse ohne bestehende Verrenkung aber beobachtet man bei jenen Individuen, deren entzündeter Knochen wegen vorhandener Scrophelsucht oder Rachitis weich, zusammendrückbar wird, oder durch Aufsaugung verloren geht. Nur

scheinbar ist dagegen die Verlängerung oder Verkürzung, wenn die Congestion und Entzündung in der nächsten Umgebung des Hüftgelenkes beginnt. Sie hat dann ihren Sitz im Zellgewebe zunächst über oder unter, vor oder hinter dem Hüftgelenke, oder zwischen zwei dieser Hauptgegenden. Entwickelt sich dieselbe in dem, der untern Fläche des Hüftgelenkes und Schenkelbeinhalses zunächst liegenden Zellgewebe, so wirkt die Anschwellung wie ein zwischen dem Sitzbein und dem kleinen Umdreher eingeschobener Keil, und drückt den schief nach ab- und auswärts gerichteten Hals des Schenkelbeines nach aufwärts, wodurch der Schenkel von dem gegenseitigen entfernt wird und das Becken durch die Bemühung des Kranken sich beim Gehen im Gleichgewicht zu erhalten, und beim Liegen beide Glieder einander zu nähern, eine schiefe Stellung nimmt, und die Achse des ganzen Körpers zugleich von ihrer regelmässigen Richtung abweicht. Man findet in diesem Falle alle Erscheinungen, welche die Verlängerung des Gliedes vermeintlich beweisen sollen. Bei Anschwellung des zunächst an der obern Fläche des Schenkelbeinhalses und Gelenkpfannenrandes befindlichen Zellgewebes, drückt dagegen jene wie ein zwischen geschobener Keil gegen das Darmbein und den grossen Umdreher, der Kranke zieht automatisch die Beckenhälfte der kranken Seite nach aufwärts, und den Schenkel in eine anscheinend regelmässige, ziemlich gerade Richtung, die ihm bei aufrechter Stellung gestattet, aufrecht zu stehen. Hier scheint das kranke Glied schon in der ersten und zweiten Periode des Uebels verkürzt, ohne dass deshalb eine Verlängerung vorherging, oder eine Verrenkung zu Stande gekommen ist. Ist dagegen das Zellgewebe in der Nähe der vordern Fläche des Hüftgelenkes angeschwollen, so wird der Hals des beweglichen Schenkelbeines nach rückwärts gedrückt, und der Schenkel erscheint etwas nach aussen gedreht. Je mehr diese Anschwellung unter die gemeinschaftliche Sehne des grossen Lenden- und innern Hüftmuskels tritt, desto mehr wird der Schenkel mit der bestehenden Auswärtsdrehung zugleich gebeugt, und jeder Streckungsversuch schmerzhaft. Befindet sich dagegen die Anschwellung des Zellgewebes in der Nähe der hintern Fläche des Hüftgelenkes, so wird der Hals des Schenkelbeines vorwärts gedrückt, so dass Kniescheibe und grosse Zehe dem andern Gliede zugekehrt stehen. Hat sie in der Nähe des Hüftgelenkes zwischen zweien der vorhin bezeichneten Hauptgegenden Statt, so ist die scheinbare Verlängerung oder Verkürzung von geringerem Grade, und mit dieser zugleich eine geringe Drehung des Schenkels mit dem Knie und der

grossen Zehe nach aus- oder einwärts vorhanden. In allen diesen Fällen wird trotz der scheinbaren Verkürzung oder Verlängerung das Maass beider Glieder vollkommen oder beinah gleich seyn. Bei gleichzeitiger Anschwellung der Knochen der Gelenktheile lässt die Verschiedenheit der Maasse auf den Grad der Knochen-Anschwellung schliessen. In letzterm Falle ist die wirkliche Verlängerung auch von einer stärkern Hervorragung des grossen Umdrehers begleitet. Um sich in diesen Fällen von der bestehenden scheinbaren Verlängerung oder Verkürzung zu überzeugen, darf man nur die Längenachse des Kranken (von der Stirn bis zu den Fersen) sowohl in der aufrechten, als in der horizontal liegenden Stellung aufmerksam betrachten, und mit einer Linie durchkreuzen, welche vom vordern obern Stachel des Darmbeines einer Seite nach jenem der andern Seite gezogen wird, wobei man finden wird, dass 1) die Längenachse des Körpers zwischen dem Nabel und der Schambein-Verbindung eine Biegung erleidet; 2) die Richtung der obern Hälfte der Längenachse von jener geraden Linie, welche an dem vordern obern Stachel beider Darmbeine endet, unter einem schiefen Winkel durchschnitten wird; 3) diese Abweichung vom rechtwinkeligen Durchschnitt genau so viel beträgt, als die Gliedmasse länger oder kürzer zu seyn scheint; 4) diess Ergebniss am deutlichsten gefunden wird, wenn der Kranke nicht gezwungen ist, seinem Knie eine gebogene Haltung zu geben; 5) eine hierbei entdeckte Verschiedenheit des Maasses zugleich die Anschwellung oder den Substanzverlust der Knochenmasse in den Gelenktheilen der Knochen anzeigt; 6) endlich, dass man bei scheinbarer Verlängerung durch einen gewissen Grad der Abziehung der kranken Gliedmasse von der gesunden; hingegen bei scheinbarer Verkürzung durch einen gewissen Grad der Kreuzung der leidenden Gliedmasse über die gesunde und die Längenachse die Biegung der letztern aufheben, ihre regelmässige Richtung mit rechtwinkeliger Durchschneidung der queren Beckenlinie herstellen, und dadurch erst die eigenthümliche pathognomonische Stellung der untern Gliedmasse wahrnehmen kann. Diess ist jedoch nicht mehr möglich, wenn die fehlerhafte Richtung des Beckens durch die lange Dauer der Krankheit am Hüftgelenke eine andauernde Formveränderung an den Körpern der Lendenwirbel nach sich zog. —

Von nicht minderer diagnostischer Wichtigkeit ist der Knieschmerz; er wird nicht selten von einem Schmerze in der Wade, in der Ferse, am Fussrücken oder an den Zehen ersetzt. Dieser entfernte Schmerz gesellt sich jedoch nur dann

zur Coxalgie, wenn die Congestion oder Entzündung entweder ursprünglich oder in der Folge bei deren Verbreitung und Zunahme entweder den Schenkel- oder den Hüftnerven in die Sphäre des Leidens zieht. Je näher das ursprüngliche Leiden einem dieser beiden Nerven liegt, desto früher nimmt derselbe Theil, und der Grad des Schmerzes stimmt mit dem Grade des Ergriffenseyns des Nervens überein. Der Sitz dieses entfernten Schmerzes erscheint stets an den Verzweigungen der ergriffenen Stelle des Nervens, daher am und oberhalb des Kniees, wenn der Schenkelnerve Theil an dem Leiden nimmt, in der Wade, oder an der Ferse, am Fussrücken oder an den Zehen, wenn eine oder die andere Parthie des Hüftnerven mit afficirt ist. — Die Unbeweglichkeit des Hüftgelenkes, welche leicht Anlass giebt, Anchylose zu einer Zeit zu vermuthen, wo sie noch nicht besteht, wird auch in der frühern Periode der Coxalgie bei aufmerksamer Beobachtung der verschiedenen Bewegungen des Schenkels und der gleichzeitig entblösten Hüfte leicht erkannt, in dem man bemerkt, dass jede Bewegung und Veränderung der Lage des Schenkels gleichzeitig und gleichgradig auch das Darmbein derselben Seite bewegt und dessen Lage ändert, folglich die Lendenwirbel auch eine andere Richtung annehmen. Liegt der Kranke bei diesen Bewegungen auf dem Rücken, so bemerkt man zugleich, dass sich bei der Beugung des kranken Schenkels auch der vordere obere Darmbeinstachel der gesunden Seite erhebt, während der Schenkel dieser Seite ruhig liegen bleibt; dass bei der Streckung des kranken Schenkels auch der hintere Rand des Darmbeinkammes der gesunden Seite vom Lager sich erhebt, ohne die Stellung seines Schenkels zu ändern; und dass bei der Zuziehung des kranken Schenkels die gesunde Hüfte sammt dem Schenkel aufwärts gezogen, bei der Abziehung desselben aber abwärts geschoben wird. Steht der Kranke aber bei diesen Bewegungsversuchen auf dem Fusse der gesunden Seite, so erscheint das Hüftgelenk der letztern als Ruhepunkt für die verschiedenen Bewegungen des Beckens, welche demselben von dem leidenden Schenkel mitgetheilt werden. Diese Unbeweglichkeit wird ohne Verwachsung im Hüftgelenke bloss dadurch bewirkt, dass die Anschwellung des Zellgewebes in der Nähe des Hüftgelenkes eine wenig nachgiebige Verbindungslinie zwischen dem Halse des Schenkelknochens und dem ungenannten Beine bildet. Mittelst derselben kann man, bei der ungleichen Länge beider Glieder und dem weniger deutlichen Hervortreten der übrigen Erscheinungen, leicht ermitteln, welches Glied das der leidenden Seite ist; denn durch die Bewegung des gesunden Gliedes

wird die Lage des Darmbeines und des ganzen Beckens nicht im geringsten verändert.

G. *Wirkung des kalten Wassers in dem Milzbrande der Thiere* (aus dem Sanitäts-Hauptberichte für Steyermark vom Jahre 1830). S. 98—100. — Hr. Dr. Waser, k. k. Distriktsarzt zu Pettau beobachtete in den J. 1828 und 1830 den Milzbrand in zwei Gemeinden, sowohl unter Pferden als Hornvieh epizootisch, und glaubte in diesen Fällen an seiner Contagiosität nicht zweifeln zu dürfen. Heisse, trockne Sommerwitterung, öftere Südwinde, schwüle Luft mit Gewittern, Mangel und schlechte Beschaffenheit des Wassers, schlechtes Futter, magere Weiden, starke Arbeit, unreine, nicht luftige Ställe, wurden als erregende Ursachen erkannt, nach deren möglichster Beseitigung, allen gut genährten Pferden und Rindern ein Aderlass von 8—12 Pfund gemacht und Eiterbänder durch den Brustlappen gezogen wurden. Das Hauptmittel aber bestand in täglich 3mal wiederholten, und jedesmal durch 2 Stunden fortgesetzten Begiessungen mit recht kaltem Wasser, und fortwährendem Reiben des ganzen Körpers mit Strohbündeln. Der Erfolg dieses Verfahrens war so günstig, dass nur noch 3 schon schwer erkrankte Rinder fielen, alle übrigen aber genasen oder gesund blieben. Auch nachdem seit 14 Tagen keine Erkrankung mehr Statt gefunden, wurden die Waschungen und Reibungen, jedoch nur täglich 2mal, bis zum Eintritt der kühlen Witterung fortgesetzt. Es dürfte sich daher dieses Mittel, durch genaue Erfüllung der polizeilichen Anordnungen unterstützt, nicht nur in prophylaktischer, sondern auch in curativer Hinsicht besonders empfehlen.

H. *Wichtige Krankheitsfälle*; beobachtet von Joseph Zangerl, Dr. der Med., Mag. der Geburtshülfe, und k. k. Schlossarzte in Schönbrunn. (Beschluss. — Vergl. vorlieg. Jahrg. uns. Repert. Aprilheft. S. 129.)

8) *Hirn-Verjauchung.* Ein gesunder kräftiger Landmann von 26 Jahren stellte sich im Sommer 1827 erhitzt mit blossen Füssen in eine kalte Quelle und wusch sich den vom Schweiss triefenden Kopf mit dem Wasser derselben. Kopfschmerzen, Schwindel und kurze Zeit darauf ein epileptischer Anfall waren die Folgen davon, gleichzeitig bildete sich eine chronische Gehirnentzündung aus, zu der auch noch ein Sturz von einem Heuwagen auf den Kopf mitwirkte. Ein Aderlass im October erleichterte ihn auf 3 Wochen, im Januar 1828 aber sprach sich das furchtbare und vernachlässigte Uebel durch nachstehende Symptome aus: heftiger, stechender, jedoch nur periodischer Kopfschmerz, besonders in der Stirn, periodischer, heftiger Schwindel; geröthete, schielende Augen; ganz veränderter Blick; Anfangs nur im Stehen Gesichtsverdunkelung, später constante Amblyopie, und endlich völlige Amaurose mit runder, erweiterter, unbeweglicher, ganz schwarzer Pupille und lästiger Spannung und Völle des Augapfels; gänzliche Taubheit des rechten Ohres nach vor-

hergegangenen reissenden Schmerzen in den Ohren; Anfangs rheumatische Schmerzen in der rechten Gesichtshälfte und den rechtseitigen Extremitäten, in den letzten Wochen eine Art Gefühllosigkeit und Lähmung in den Muskeln dieser Seite; eine besondere schmerzhafte, durch Druck verminderte Empfindung in der Magengrube; und allmählige Abnahme der Geisteskräfte, besonders des Gedächtnisses. Am 7. März machte ein epileptischer Anfall dem Leben ein Ende. Section. Alle Blutgefässe des Hirns mit Blut überfüllt; die linke Gehirnhälfte gesund, die rechte im Umfange einer Kindesfaust in eine faulige, braunschwarze, äusserst stinkende Masse verwandelt, welche Verjauchung sich bis zum Sehnervenhügel erstreckte. Im rechten Seitenventrikel Jauche, im linken viel wasserhelles Serum.

9) *Nierenvereiterung.* Patientin, 37 Jahr alt, Mutter mehrerer Kinder, niemals bedeutend krank, war seit 2 Jahren abgemagert, und litt seit einigen Wochen öfters an Lendenschmerzen. Am 7. April 1828 fand Verf. bei ihr Fieber, in der Milzgegend eine umschriebene, bei Berührung schmerzhafte Geschwulst, lebhafte, bei stärkerm Druck und tieferm Einathmen vermehrte Schmerzen in der linken Niere; trüben Urin mit eiterartigem Bodensatz. Die Milz schien an Infarctus zu leiden, die linke Niere zu eitern. Ein Jahr später erschienen auch in der rechten Niere Schmerzen. Je copiöser der Eiter im Urin wurde, desto mehr nahmen die Schmerzen ab, und auch der Umfang der Milz verminderte sich. Das Befinden blieb wechselnd, die Abmagerung stieg jedoch, und im April 1830 starb Patientin an allgemeiner Colliquation. Section. Leber missfarbig, blass; in der Gallenblase bloss gelbliche Galle, und ein schwarzes, rundes, zerreibliches Concrement von der Grösse einer Nuss. Ein Theil des absteigenden Grimmdarms mit der linken Niere verwachsen und verengt (daher beständige Stuhlverhaltung), die linke Niere so gross wie ein Kindeskopf, und so nach vorwärts gedrängt, dass sie die Stelle der Milz einnahm; die Niere selbst in einen, gegen 3 Pfund Eiter enthaltenden Sack verwandelt; keine Nierensubstanz mehr kenntlich; in einer der Seitenwände des Sackes ein eckiger, herzförmiger, mandelgrosser Stein hängend. Die rechte Niere, um das Doppelte vergrössert, enthielt eine Menge Eiter, und mit ihrer durch Suppuration ganz zerstörten Substanz waren 17 Steine innigst verwachsen, von denen 11 die Grösse einer Erbse oder Bohne, 4 die einer Mandel hatten, und 2 sehr gross waren und wie krystallisirte Baumzweige aussahen. Die meisten waren braun, hier und da mit einem schwarzen wie verkohlten Ueberzuge, 2 waren wie polirt, die andern rauh. Harnleiter, Urinblase und Uterus gesund. Die Milz ganz gegen die Brusthöhle hinaufgedrängt und vollkommen normal. Die Eingangs erwähnte Geschwulst war mithin die mit Eiter gefüllte Niere gewesen, daher auch ihr Zusammensinken bei vermehrtem Eiterabgange durch den Urin. Merkwürdig ist in diesem Falle 1) dass Pat., trotz so vieler Nierensteine bis in ihr 37. Jahr auch nicht das geringste Leiden davon äusserte, und 2) dass die linke, nur 1 Stein enthaltende Niere früher in Entzündung und Eiterung überging, als die rechte, 17 Steine enthaltende.

10) *Nervenfieber.* Als Beispiel einer ausserordentlichen Lebenskraft erzählt Verf., dass ein kräftiger Mann von 22 Jahren in Folge von Unmässigkeit im Essen und Trinken während der Reconvalescenz vom 27. März bis 12. Octbr. 1825 fünfmal das Nervenfieber überstand, aus gleicher Ursache das sechste Mal aber demselben unterlag. Jedesmal ging ein Saburral-Leiden voraus, dem *Febr. nervosa stupida* folgte. Ein Brechmittel, dann *Aq. aromatica* mit *Tinct. Rhei aq.*, endlich Arnica mit Spirituosis, und häufige Senfteige und Vesicantia machten

die jedesmalige Kur aus, und in 3 Wochen war Pat. hergestellt. Das letzte Mal aber trat noch Gelbsucht und Friesel hinzu.

11) *Metrorrhagie.* Betraf eine 36jährige, robuste, stets gesunde Frau, Mutter von 7 Kindern, die vor 9 Monaten geboren, und seit dieser Zeit immer früher und länger als sonst menstruirt war. Im Februar 1826, am 8ten Tage der Menstruation, wurde diese ohne eine auffindbare Veranlassung, plötzlich so heftig, dass Pat. dem Verscheiden nahe war. Nachdem alle innern und äussern Mittel, und unter diesen auch kühle Injectionen aus Essig, Branntwein und Wasser, die den Vrf. sonst noch nie verliessen, fruchtlos geblieben, griff er zum Tampon, und füllte mit weicher, in Essig getauchter Leinwand die ganze Mutterscheide aus, worauf die Blutung sistirte, und Pat. beim Gebrauch stärkender Mittel völlig genass. Sie hat seitdem wieder 2 Kinder geboren und ist gesund. In einem ähnlichen verzweifelten Falle würde Verf. wieder unbedingt zum Tampon greifen, obgleich ihn die grössten Geburtshelfer verwerfen; denn offenbar verschliesst er den Muttermund, und stillt die Blutung durch Bildung eines Blutpfropfs, ohne dass eine innere Blutung zu besorgen ist, da die Gebärmutterhöhle für ihn nicht zugänglich ist; im Wochenbette aber kann er allerdings Veranlassung zu einer innern Blutung und zur Erzeugung von Wehen geben.

12) *Hydrops Ovarii.* Patientin, 29 Jahr alt, Mutter von 3 Kindern, früher stets gesund, litt in der ersten und dritten Schwangerschaft durch 8 Tage vor der Entbindung an heftigen Schmerzen tief im Unterleibe, gebar das letzte Mal im Sommer 1821 glücklich, stand aber am 3ten Tage schon auf, und verlor am 8ten die Lochien, worauf der Leib diessmal stärker als sonst, und tief im Unterleibe eine faustgrosse Geschwulst fühlbar, auch die Menstruation von nun an unordentlich blieb. Gegen fortwährende Zunahme des Leibes wurden mehrere Wochen solvirende und zertheilende Mittel fruchtlos gebraucht. Im April 1823 berufen, fand Verf. in der rechten Darmweiche eine Kindeskopfgrosse elastische, ungleiche, nicht fluktuirende, unschmerzhafte Geschwulst, der Bauch übrigens weich, und alles Uebrige normal. Er prognosticirte Sack- oder Eierstock-Wassersucht, und gab wenig Hoffnung. Ein Chirurg wandte nun mehrere Wochen drastische und urintreibende Mittel an, deren Folge chronische Metrorrhagie, Schwäche, Vergrösserung und Fluktuation der Geschwulst und brennende Schmerzen im Bauche waren. Diese Zufälle wurden zwar vom Vrf., in dessen Behandlung die Kranke im August wieder trat, bis auf die Geschwulst beseitigt, doch trat bald wieder Verschlimmerung und endlich Bauchwassersucht hinzu, so dass vom December 1824 an binnen 17 Monaten der Bauchstich 14mal vorgenommen, und jedesmal gegen 50 Pfund theils dicklich-braunes, theils weissgelbliches und zum Theil eiterhaltiges Wasser entleert wurde. Im Mai 1826 zog sich Pat. noch durch einen Sturz eine Enteritis zu, an der sie starb, nachdem die ganze Krankheit beinah 5 Jahr gedauert hatte. Section. Das Netz verdickt und entzündlich geröthet, die Nieren härter als gewöhnlich, die Bauchhöhle durch eine dicke, häutige Scheidewand in zwei Hälften getheilt, in deren linken sich sämmtliche entzündete Gedärme, in der rechten aber mehrere grosse Säcke befanden, von den einige, noch geschlossen, Wasser enthielten, andere aber grosse exulcerirte Löcher hatten, durch welche das Wasser in die Bauchhöhle abgeflossen seyn musste. Zwischen der rechten Hüft- und Lebergegend ein häutiges, dickes, festes Gewächs von der Grösse eines Mannskopfes, lauter Zellen enthaltend, davon einige mit Serum, andere mit Eiter, oder einer Art Sulze oder einer eiweissähnlichen Materie gefüllt waren. Dieses Gewächs stand durch dicke Häute mit einem ganz ähnlichen, Kindskopf-

grossen in der Beckenhöhle gelegenen in Verbindung, neben dem sich noch ein kleineres, ganz ähnliches, faustgrosses, innig verbunden, befand. Beide letzteren Gewächse entsprangen vom rechten Eierstocke, und neben ihnen lag der ganz kleine, vollkommen gesunde Uterus. Tuba und Ovarium der linken Seite waren normal.

13) *Risus sardonicus.* Betraf ein 4½jähriges, kräftiges, vollblütiges Mädchen, das schon beim ersten Zahnen und vor einem Jahre an Fraisen gelitten hatte. Die Anfälle traten 2—6mal in 24 Stunden ein, dauerten nur einige Minuten, und bestanden in einer convulsivischen Bewegung in den Mund- und Augenmuskeln, wodurch Pat. das Ansehen einer Lachenden und einen starren Blick bekam. Eine Ursache war nicht aufzufinden. Anthelmintica und krampfstillende Mittel (*Flor. Zinci*, *Valerian.* etc.) blieben fruchtlos. Die Anfälle steigerten sich auf 12 in einem Tage, und es gesellten sich Convulsionen der Extremitäten und Bewusstlosigkeit hinzu. Jetzt gestand die Mutter, dass die Kleine vor der Krankheit oft roh behandelt, erschreckt und geängstigt worden sey. Es wurden nun Zinkblumen, *Cuprum ammoniacale* und *Extr. Hyosc.* versucht, und hiermit die Krankheit auch glücklich gehoben, doch behielt die Kleine auch nach der Heilung noch einen etwas fremdartigen Blick.

14) *Colica periodica.* Ein rheumatisches Fieber, mit Diarrhöe und reissenden Schmerzen im Kopfe, Bauche und den Extremitäten, durch Erkältung herbeigeführt, liess diese Kolik zurück, die täglich 4mal, 2mal Vor- und 2mal Nachmittags, immer regelmässig zur bestimmten Stunde erschien. Pat., ein sehr reitzbares, und durch Erziehung verwöhntes 11jähriges Mädchen, klagte dabei über zusammenziehende Schmerzen zwischen dem Nabel und den Schoossbeinen, die nach ¼ Stunde wieder verschwanden, worauf Pat. bis zum nächsten Anfalle heiter und gesund schien. Nachdem mehrere Aerzte berathen, und, weil keine Ursache auffindbar war, allerhand Mittel fruchtlos versucht worden waren, widerrieth Verf., in der Ansicht, dass das Uebel vielleicht mit der Entwickelungsperiode des Mädchens zusammenhänge, alle weitern Mittel, worauf das Uebel allmählig von selbst verschwand.

15) *Gedächtnissschwäche.* Der 80jährige Pfarrer, Wishaupt in Merkersdorf, hörte noch vortrefflich, las ohne Brille, urtheilte richtig, schien geistig und körperlich gesund, litt aber an einer solchen Gedächtnissschwäche, dass, als ihn Verf. 1822 kennen lernte, ihm aus seinem frühern Leben nur wenige wichtige Data erinnerlich, die Ereignisse der letzten 20—30 Jahre aber ganz aus seinem Andenken verschwunden waren, und er auch das, was ihm von der Gegenwart erzählt wurde, oder was er las, augenblicklich wieder vergass. Seit 16 Jahren hatte er keine Predigt mehr halten können, die lateinische Sprache hatte er grösstentheils, die französische ganz vergessen. Alte, 30jährige Freunde empfing er mit den Worten: Ihre Physiognomie ist mir bekannt, wer Sie aber sind, weiss ich nicht mehr. Speiste ein solcher bei ihm, und entfernte sich nur einige Augenblicke, so empfing er ihn beim Eintritt wieder mit denselben Worten. Er hörte gern Neuigkeiten, konnte sich aber auch die wichtigste nicht merken. Jahr und Datum konnte er gleichfalls nicht behalten, man gab ihn daher oft alte Zeitungen zu lesen, ohne dass er es bemerkte. Verstand und Urtheilskraft aber waren gut; denn er rügte augenblicklich Unrichtigkeiten einzelner Sätze, und liess sich sonst nicht leicht täuschen. In der letzten Zeit erinnerte er sich sogar nicht mehr, ob er schon Mittag gespeist habe. Kaum davon aufgestanden, fragte er schon wieder darnach; endlich wusste er nicht mehr, wer er sey, und wie er heisse. Im Januar 1827 starb er plötzlich am Schlagflusse, 85 Jahr alt. Die Section wurde leider nicht gemacht. Diese Gedächtniss-

schwäche hatte schon mit dem 60sten Jahre begonnen; Ursächliches war nichts bekannt, nur soll Pat. stets sehr stark Tabak, und viele Jahre bloss Spaniol geschnupft haben. — Beispiele dieser Art sind im Ganzen nicht selten. Verf. kannte einen Mann, der in der Reconvalescenz nach einem Typhus sich durchaus nicht erinnern konnte, dass er ein Weib gehabt, und wie dasselbe ausgesehen habe. Einem von einer Apoplexie Hergestellten fielen einzelne Worte nicht mehr ein. Selten aber dürfte ein solches fast gänzliches Erlöschen des Gedächtnisses, wie bei diesem Priester, vorkommen.

I. *Beobachtungen über die peripherischen Gefäss-Verzweigungen*; vom Prof. der Anatomie an der Wiener Universität, Jos Berres. S. 115—133. Nebst einer Steindrucktafel. (Wird im nächsten Heft mit dem Schluss mitgetheilt werden.)

K. *Der zusammengesetzte Schlundstosser* (*Pharyngotom*); von Peter Wagner, k. k. Rathe, Feld-Stabsarzte und Prof. an der k. k. med.-chirurg. Josephs-Akademie. S. 133—137. (Nebst einer Abbildung.) — In Erinnerung, gelesen zu haben, dass mittelst des Civiale'schen Lithontritons eine Stecknadel aus der Blase gezogen worden sey, versuchte Verf. in seinem Instrumente die dreiarmige Civiale'sche Zange mit dem Schlundstosser (der häufig für sich allein nicht ausreicht, sondern noch Halszangen nöthig macht) zu vereinigen. Dasselbe besteht aus einer fischbeinernen, elastischen, mit schwarzer Seide der Festigkeit wegen umwundenen Röhre, welche nach oben von einer metallenen Röhre mit Griff und Schraubengewinde, unten aber von einem trichterförmigen metallenen Ansatze umfasst wird, der zur Aufnahme der dreiarmigen Zange dient, und an seiner Mündung einen wulstigen, nach aussen gekehrten, mit 6—7 Löchern versehenen Rand hat, um mittelst eines Seidenfadens den an denselben gelegten Schwamm gehörig befestigen zu können. Eine am obern Griff befestigte Drahtfeder macht das Vor- und Zurückziehen der in der Röhre enthaltenen Zange möglich, deren Arme an der innern Fläche ihrer Enden mit queren Einschnitten zur sichern Fassung fremder Körper, dagegen mit einwärts gebogenen stumpfen Spitzen und Rändern versehen sind, um die Speiseröhre nicht zu verletzen. Gefertigt wird diess Instrument, dessen Mechanismus ohne Abbildung keine weitere Beschreibung erlaubt, sehr gut vom Instrumentenmacher Gockel in Wien.

L. *Praktische Beiträge*; von Dr. J. N. Eiselt, Phys. der Stadt Policzka in Böhmen. S. 137—146.

1) *Bemerkungen über Sulfas Chininae und Pulsis alcohol. flor. Chamomill.* Verf. bestätigt die guten Wirkungen des letztern Mittels nach Bischoff's Empfehlung in einfachern,

gelindern Wechsel- und namentlich Tertianfiebern, und hält es besonders für die Armenpraxis geeignet. Bei den hartnäckigen, verlarvten, bösartigen Wechselfiebern aber zeigte sich ihm das *Sulfas Chinin.* als das einzige und sicher rettende Heilmittel, nur muss es zur Verhütung von Recidiven den 5ten, 7ten und 21sten Tag in kleinerer Gabe wieder gereicht werden. Als Belege hierzu nachstehende Fälle: a) Verf. fand einen 30jährigen vollblütigen Mann an ausgebildeter Milzentzündung leidend. Nach angewandter Antiphlogose stellte sich am 3ten Tage Nachts plötzlich eine heftige Herzentzündung ein, und nachdem auch diese beseitigt, am 6ten Tage Hirnentzündung. Da diese 3tägigen Nachtanfälle stets zwischen 11—12 Uhr eintraten, ohne im Geringsten die Stadien der Intermittens zu beobachten, und Uebergang in eine Nervosa drohte, reichte Verf., nach topischen Blutentleerungen, in der fieberfreien Zeit 24 Gr. Chinin (stündlich 2 Gr.), womit die Krankheit eben so schnell gehoben war. b) Auf gleiche Weise beseitigte er bei einer alten Jungfer heftige Congestionen gegen den Kopf, die sich stets den 3ten Tag gegen Abend bis zum Irrereden steigerten, und c) ein erschöpfendes Erbrechen bei einer alten Frau, das sich täglich Nachmittags 3 Uhr ohne alle Ursache einstellte. d) Ein 12jähr. Knabe litt über 6 Monate alle Morgen um 6¼ Uhr regelmässig etwa 1 Viertelstunde lang an einem bedeutenden Brustkrampfe, dann war er ganz wohl. Nervina und Narcotica blieben fruchtlos. Endlich verordnete Vrf. *Infus. Digit. ex* Gr. 10, *parat. Colat.* Unc. 5, *Aq. Laurocers. coh.* Dr. ½, *Syrup. Menth.* Unc. 1. *D. S.* Stündlich 1 Kinderlöffel, und von 3 Uhr Nachmittags bis 7 Uhr Abends stündlich 1 Gr. *Sulf. Chinin* und eben so viel Morgens 6 Uhr, und — kein Anfall trat wieder ein.

2) *Heilwirkung der Blausäure in steigender Gabe.* Verf. litt, in Folge einer schwächlichen Constitution und vielen Sitzens, schon als Knabe häufig an Lungenkrankheiten. Als Jüngling entwickelte sich *Habitus phthisicus*, stete Neigung zur *Phthisis florida* unterhaltend. Nach einer Pneumonie blieb ein trocknes, anhaltendes Hüsteln, mit drückendem, oft brennendem Schmerz in den Lungen, beschleunigtem, kurzem Athem, und, bei der geringsten Anstrengung, bedeutendem Bluthusten zurück, so dass Verf., als er die Vorlesungen über Chemie besuchte, und hier mancherlei Dämpfe einathmete, manchen Tag 1—2 Seitel Blut aushustete. Alle Mittel blieben erfolglos. Da kam ihm Grainville's Abhandlung über die Blausäure in die Hand, und sofort nahm er 1 Tropfen Vau-

quelin'scher Blausäure — ohne allen Zusatz — 3mal täglich und stieg allmählig damit bis 45 Tropfen 3mal des Tages. Nach kurzer Zeit waren alle Symptome gänzlich verschwunden. Zwei Jahre später aber traten dieselben nach einem heftigen Tanze wieder ein. Beherzt griff Verf. wieder zur Blausäure, nahm 30 Tropfen und war binnen 24 Stunden frei, und befindet sich jetzt wohler als je. Seitdem wendet er dieselbe als praktischer Arzt, in entzündlichen Leiden der Brustorgane mit gesteigerter Sensibilität (nach vorausgeschickten Blutentziehungen) mit Glück an, und sah nie Nachtheile von ihr, wogegen sie stufenweise die Reitzbarkeit mindert, und den Blutumlauf mässigt.

3) *Heilversuche mit dem rothen Präcipitat.* Vrf. nahm, bei strenger Diät, den ersten Tag Morgens und Abends $\frac{1}{8}$ Gr. *Merc. praep. rub.* mit 10 Gr. Zucker, stieg den folgenden Tag auf $\frac{1}{4}$ Gr. und allmählig zu 1 Gr., 2mal täglich, ohne auch nur die geringste Wirkung zu sehen. Kaum aber hatte er Morgens und Abends 2 Gr. genommen, als ihn in der Nacht eine furchtbare Kolik mit stetem Stuhldrange ergriff, die sich durch den ganzen Darmkanal verbreitete, und besonders im After das Gefühl von einem stets auf- und absteigenden glühenden Eisen erzeugte. Dennoch ging nur eine geringe Menge röthlich Blut durch den After ab. Als sich auch Brecherlichkeit und Magenbrennen hinzugesellten, nahm Verf. statt der Pulver eine Mixtur. oleosa mit Aq. Lauroceras. coh. und war binnen 2 Tagen von seinen Beschwerden befreit. Den 2ten Tag darauf nahm er nun 3 Gr. *pro dosi* 1mal, dann 2mal des Tages, und stieg nach und nach bis 6 Gr. 2mal täglich. Nun trat ein sonderbar juckendes Gefühl in der Mundhöhle ein, ohne Speichelfluss und Zahnschmerzen, und es zeigten sich die schönsten Merkurial-Geschwüre im Munde. Verf. hatte jetzt im Ganzen 34 Gran Präcipitat genommen. Gleichzeitig besserte sich während dem Gebrauch desselben eine chronische, mehrjährige Augenliderdrüsen-Entzündung, die seitdem ganz verschwunden ist. — Verf. wendet den Präcipitat mit bestem Erfolge in eingewurzelter Syphilis mit ausgezeichnetem Knochenleiden an, und heilte damit nicht nur in kurzer Zeit einen bösartigen Schanker, der Durchbohrung der Urethra drohte, sondern auch andere Fälle, wo ihn Dzondi's Pillen ganz verliessen. Die Gabe ist $\frac{1}{8}$ Gr. steigend bis $\frac{1}{4}$ Gr. mit 10 Gr. Zucker, 2mal täglich.

V. Literatur. S. 146—166.

A. Dissertationen. Ein Verzeichniss Wiener Dissertationen, von denen wir als die belobtesten (bei den übrigen ist nichts als der Titel angegeben) nachfolgende herausheben: 1) S. A. Goracuchi *de incurvationibus columnae vertebrarum abnormibus.* 65 S. 8. (*). — 2) F. Schuh, *experimenta de influxu venenorum nonnullorum in oeconomiam animalem.* Vindobon. c. tab. lith. 37 S. 8. (In deutscher Sprache. Enthält die im Beiseyn des Vrfs. vom Hrn. Prof. Czermack angestellten Versuche mit einigen Giftstoffen) — 3) F. L. Schiffer, *de fontibus soteriis Marianis.* 47 S. 8. [Ueber die Wirkungen von Marienbad. (*).] — 4) A. H. Kragitschek, *de punica Granato.* 44 S. 8. (*). — 5) Carol. Bernt, *Diss. m. litt. exhibens Loimographos seculi XIII et XIV.* 45 S. 8. (Eine verdienstliche Sammlung der ältern, wenig bekannten Quellen über die Pest.)

B. Grössere Werke. 1) *Heilart der Gicht*; von J. Ritter v. Vering, M. D. Wien 1832. XXXII u. 380 S. 8. (Ausführliche belobende Inhaltsanzeige.) — 2) *Anfangsgründe der Naturlehre, mit logischen, arithmetischen und geometrischen Vorbereitungslehren für angehende Thierärzte und Oekonomen*; von Dr. A. L. Buchmüller, Prof. am k. k. Thierarzneiinstitut. Wien, b. Gerold. 1832. Mit 6 Kupfertafeln; XXVIII u. 403 S. in 8. (Ebenfalls ausführlich angezeigt und belobt.) — 3) *Fortsetzung des Handbuches der Gesetzkunde im Sanitäts- und Medizinalgebiete*, in alphabetisch-, chronologisch- und materienweiser Zusammenstellung; bearbeitet von Joh. Nep. Fr. v. Hempel-Kürsinger, k. k. wirkl. Hof-Sekretair etc. Zwei Bände. Wien 1832. (Ist die Fortsetzung des im J. 1830 von demselben Verf. und unter demselben Titel in 3 Bänden erschienenen Handbuches, und enthält eine sehr gut geordnete Zusammenstellung aller in diesem Fache seit den Jahren 1821—1831 in den k. k. österreich. Staaten erlassenen Verordnungen.) — 4) *Das Wildbad Gastein in seinen Beziehungen zum menschlichen Organismus, und die neu errichtete Filial-Bad-Anstalt zu Hof-Gastein*; beschrieben von Dr. Burkhard Eble etc. Wien, b. Sollinger. 1832. XII u. 156 S. (Von grossem Werth für Aerzte. — 5) *Die Lehre von den Haaren in der gesammten organischen Natur*; vollständig bearb. von Dr. Burkhard Eble etc. Zwei Bände. Wien, b. Heubner. 1831. (Ausführliche Anzeige.)

VI. Miscellen. S. 166—176.

1) *Merkwürdiger Fall einer Querlähmung mit vieljähriger Verhaltung des Harns und des Stuhlgangs*; von Dr. Lippich. (Grösstentheils Auszug aus einer Abhandlung des Dr. Jos. Montesanto, Präsidenten der k. k. Akademie der Wissenschaften zu Padua, betitelt: *Storia ragionata di paraplegia antica con fenomeni straordinari in persona vivente etc.* Milano 1831.) — Ein Branntweinbrenner, Domenico Valetto, stürzte im J. 1815, 18 Jahr alt, 50 Fuss herab, ohne sich weiter zu beschädigen, als dass er durch Mund, Nase und Ohren Blut verlor, im Unterleibe einen nach den Lenden und längs der Wirbelsäule sich verbreitenden Schmerz fühlte, und unbeweglich blieb. Hergestellt verliessen ihn doch die Schmerzen nicht ganz, er konnte sich nicht gut bücken, hatte Beschwerden beim Durchgang der Speisen, die er oft erbrach, Verstopfung, und beschwerlichen Abgang eines sedimentösen Urins. Dabei führte er ein unordentliches Leben, trank viel Branntwein, und kam, wegen eines bewaffneten Angriffs, bald nachher lebenslänglich ins Criminalgefängniss nach Padua. Hier wurde im März 1819 ein fieberhafter Zustand durch einen Aderlass beseitigt, dagegen nahmen die alten Zufälle überhand, und es trat Lähmung der untern Gliedmassen ein, die sich bis zum Mittelbauche fortsetzte. Seitdem hörte der Stuhl- und Harnabgang gänzlich auf, Pat. musste nach jeder Mahlzeit viel trinken, und erbrach jedesmal 2—5 Stunden darauf unveränderte Speisen, und alle 30—40 Tage Koth. In diesem Zustande untersuchte ihn Montesanto, und fand den Puls zu 60 Schlägen, die Temperatur normal, das Athmen etwas beschwerlich, die Zunge rein, den Unterleib zusammengezogen, bei Berührung nicht empfindlich, das Gesicht nicht verändert. Ein Druck zwischen dem Dornfortsatze des letzten Rücken- und des ersten Lendenwirbels erregte Schmerz; unterhalb dieser Stelle hörte alle Empfindung auf. Pat. konnte nur im Bette sitzen, aber weder liegen, noch sich wenden, die Füsse waren tetanisch gestreckt, die Kniegelenke passiv biegsam, die Geschlechtstheile gelähmt; die gelähmten Theile übrigens warm. Im weitern Verlaufe der Krankheit kam das tägliche Erbrechen früher, und das Kotherbrechen hörte vom 5. März 1829 bis zum 19. April 1831 ganz auf. Das Gewicht der erbrochenen Speisen aber war dem der genossenen gleich. Seit dem Aufhören des Kotherbrechens traten häufigere plethorische, selbst fieberhafte Zufälle bisweilen mit Brustaffektion ein, die Aderlässen wichen, und in Hydrothorax überzugehen drohten. Die Nahrung Valetto's besteht in Mehlsuppen, Eiern, Käse, Sar-

dellen, Stockfisch und Sallat; Fleischbrühe, Fleisch und Wein verträgt er nicht, dagegen trinkt er täglich gegen 4 Unzen starken Branntwein, der ihm, nebst einer Cordial-Mixtur aus Schwarzkirschen-, Pomeranzenblüthen- und Zimmt-Wasser ana 2 Unzen, 8 Tropfen Opiumtinktur und 6 Tropfen Liquor anodynus unentbehrlich ist. Im November 1832 sah Dr. Lippich diesen merkwürdigen Kranken, den auch v. Gräfe gesehen hat. Er war leucophlegmatisch aufgedunsen, seine Haut pergamentartig trocken, der Puls weich, ausgedehnt, beschleunigt, das übrige Befinden wie oben. Speiseerbrechen hatte er täglich, Kotherbrechen seit 1829 nicht mehr, und es war nunmehr das 13te Jahr, dass er keinen Harn und keinen Koth abgesetzt hatte. An der oben beschriebeuen empfindlichen Stelle der Wirbelsäule war eine kleine Vertiefung bemerkbar. — Das Kotherbrechen muss man in diesem Falle offenbar für eine kritische Bestrebung halten. Urinös war das Erbrechen nie. Den Entgang der Speisen-Nahrung ersetzt grossentheils der Branntwein. Interessant wird dereinst der Sectionsbericht dieses Kranken seyn, dessen Rükkenmark gewiss in seiner Totalität afficirt ist.

2) *Merkwürdige Wechselfieber*; von Dr. Oettl, Spitalarzt zu Botzen. (Aus dem Sanitäts-Hauptberichte von Tyrol und Vorarlberg für das Militär-Jahr 1831.) a) *Unregelmässiges Quartanfieber unter der Maske einer Lungeneiterung.* Eine gesunde, starke, 26 Jahr alte Bauermagd war seit drei Wochen in Folge eines Diätfehlers bettlägerig, fieberte, hustete viel, selten aber nur einen zähen dicken Schleim, nicht ohne Verdacht einer Purulenz, aus, holte mühsam Athem, hatte periodische Schweisse,. Frösteln bei jeder Bewegung, starken Durst, öftere, aufgelöste, gallichte Stühle, wenig Schlaf, grosse Schwäche. Die Dauer und Veranlassung der Krankheit, die Jahreszeit (Herbst), so wie die immer wiederkehrende und zuweilen lange anhaltende Kälte, besonders aber die jeden 4ten Tag um Mittag eintretende Verschlimmerung, erregten den Verdacht einer versteckten Quartana. Chinin zu 2 Gran vor dem Anfalle und in der Zwischenzeit gereicht, führte bald Erleichterung aller Zufälle und endlich vollkommene Apyrexie, und stärkende bittere Mittel nach 8 Wochen vollständige Genesung herbei. — b) *Langwieriges, durch eine Metastase geheiltes Quartanfieber.* An letzterm litt eine junge Frau seit 4 Jahren, mit Ausnahme des Juli und August. Sie suchte keine Hülfe, und gebar in dieser Zeit 2mal glücklich. Im Spätherbste wurden jedoch nun die Fieberanfälle heftiger, dauerten länger, die Kräfte sanken, und es stellte sich Haut-

wassersucht ohne Ascites ein. Chinin und Squilla mässigten das Fieber und vermehrten den Harnabgang, die Hautwassersucht aber blieb, und das Gesicht schwoll so stark an, dass Pat. kein Auge öffnen konnte. Am behaarten Theile des Kopfs zeigten sich 3 bedeutende und schmerzhafte Erhabenheiten, die nach erweichenden Mitteln, vor dem 9ten Tage geöffnet wurden, und eine Menge blutigen Eiter ergaben. Nun blieb das Fieber weg, die Wassersucht verschwand, und nachdem man einen der Abscesse 5 Wochen in Fluss erhalten und dann geheilt hatte, war Pat. genesen.

3) In Bezug auf die Frage: *Ob ein Individuum zu Tode gebrannt, oder vor dem Verbrennen ermordet worden sey?* haben sorgfältige Untersuchungen des Dr. R. Christison in Schottland gelehrt: dass eine rothe Linie nahe an der Brandstelle, welche sich durch Druck nicht entfernen lässt, so wie die Bildung von mit Serum angefüllten Blasen, als sichere Zeichen betrachtet werden können, dass eine Verbrennung bei Lebzeiten eines Individuums erfolgt sey. (Aus *The Edinburg med. and surg. Journ.* Nr. 107. April 1831.)

N.

Medizinische Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1833. Nr. 41—44.

Nr. 41. 1) *Zur Therapie der endemischen Krankheiten.* Von Dr. Schmidt in Paderborn. — In der Gemeinde Hövelhof bei Paderborn waren seit 40 Jahren die Wechselfieber stationair geworden; sie und ihre Folgekrankheiten fand man in jedem Hause, der ganze Ort bot ein Bild des Jammers dar; dennoch hatte man vor dieser Zeit daselbst das Wechselfieber nicht gekannt. Der Vrf., wegen einer typhösen Epidemie sich dort ¼ Jahr aufhaltend, fand die Ursachen jener Erscheinung in 3 Umständen. 1) Der dort befindliche Krullbach theilte sich früher in 2 Arme, von denen der eine in Windungen, nachdem er zuvor verschiedenen Fischteichen und Gräben einen freien Zu- und Abfluss gewährt hatte, der Ems zufloss. Diese Theilung des Krullbachs in 2 Arme war früher durch ein Stauwerk unterhalten worden, das ein Müller vor 40 Jahren zerstörte, um das ganze Wasser des Bachs für seine Räder zu gewinnen. Dadurch war der Arm des Baches trocken gelegt

und jene Teiche und Gräben in stockende, übelriechende Sümpfe verwandelt worden. Ein 2ter Grund lag in der Eigenthümlichkeit des Emsflusses unweit von seinem Ursprunge, der $\frac{1}{4}$ Stunden in einem kleinen Thale oder Grunde bei jenem Dorfe in einem breiten und dabei tiefen Flussbette ganz seicht hinschlich, und an vielen Orten zu Stockungen und stehenden Pfützen Veranlassung gab. Aus diesen Gewässern entband sich gegen Morgen ein übelriechender, dichter Nebel, welcher das Thal anfüllte, und auf die anwohnenden Leute, die hier früh das nöthige Wasser schöpften, nachtheilig einwirkte. 3) Endlich hatte der Sumpfbereich (sub 1) nach Süden eine durchaus freie Seite, worüber die Süd- und Südwestwinde mit der Sumpfluft den Ort leicht treffen konnten, wozu noch kam, dass der Ort auf der Nord- und Ostseite von einem dichten Fichtenwald umschlossen wurde, der den Durchzug jener Süd- und Westwinde verhinderte. Der Vrf. schlug nun vor, 1) den verlorenen Krullbach-Arm wieder herzustellen, 2) das Emsbett, so weit es zu breit für das Gewässer war, zu verengen, und den übrigen Theil in Wiesen zu verwandeln, und 3) in den dichten Fichtenwald mehrere breite und schnurgerade Luftgänge in nördlicher und nordöstlicher Richtung einzuhauen, und so der Sumpfluft Abgang zu eröffnen. Seitdem nun diese Salubritätsanlagen ausgeführt worden sind, ist das Wechselfieber gänzlich verschwunden, und der Gesundheitszustand der Bewohner durchaus gut geworden.

2) *Kindbettfieber.* Von Prof. Dr. Bartels. — Die Kranke, ein 25jähr., robustes, sanguinisch-cholerisches Dienstmädchen, bekam schon einige Stunden nach ihrer normal verlaufenen Niederkunft heftige Schmerzen tief im Unterleibe und Fieberbewegungen mit häufigem, schnellem, etwas gespanntem Pulse und sehr gereiztem, zum Zanke aufgelegten Gemüthe. Oertliche Blutentziehungen, ölige Einreibungen, Klystiere und laue Dämpfe fruchteten nichts. Am 4ten Tage zogen die Schmerzen aus dem Unterleibe nach der Kreuzgegend und den untern Extremitäten, gleich wie bei einem rheumat. Leiden, auch war Leibesverstopfung zugegen, wegen welche Bittersalz gereicht wurde. Zu fortdauerndem Fieber gesellten sich nächtliche Delirien, Milchabsonderung und Lochien wurden sparsamer. Am 8ten Tage, nachdem Pat. der innern Klinik übergeben worden, war sie in folgendem Zustande: Grosse Unruhe und Beängstigung, einiges Zittern sowohl in dem Schmerz ausdrückenden gerötheten Gesicht, als am übrigen Körper, eine besondere Heftigkeit beim Reden, frequenter, gespannter, ziemlich starker Puls, von Zeit zu Zeit ein ziehender, nicht

heftiger Schmerz im Unterleibe, welcher sich nicht gespannt, vielmehr teigig anfühlte und gegen angebrachten Druck nur wenig empfindlich war. Die Mutterscheide heiss, doch nicht trocken, der Lochienfluss verschwunden, in den Brüsten wenig Milch; die Hautoberfläche gleichmässig heiss und sehr feucht. Da sonach neben jener abnormen Aufregung des Sensoriums und Nervensystems die Zeichen einer schon in beträchtliche Exsudation übergegangenen Entzündung sich noch sehr bemerkbar machten, so wurden noch eine allgemeine und eine örtliche Blutentleerung vollzogen, und Calomel, stündlich 2 Gran (nach erfolgten Stuhlgängen aber) mit $\frac{1}{4}$ Gran Opium gereicht. Es erfolgte zwar hierauf Ruhe und weicher Puls, aber Nachmittags Blässe nebst einigem Collapsus, Abends grössere Frequenz des Pulses, Nachts Delirien, nach Mitternacht aber apathischer Zustand und gegen Morgen der Tod. — Bei der Section nach 30 Stunden fand man in der Beckenhöhle gegen $\frac{1}{2}$ Quart fast milchartiger, mit weissen Flocken vermischter, jedoch wirklich eiterartiger Flüssigkeit, Netz, sämmtliche Gedärme, die übrigen vom Bauchfelle umhüllten Eingeweide und die Bauchfellwände selbst mit weissgelblichem Exsudate überzogen, nach dessen Entfernung überall die deutlichsten Entzündungsspuren hervortraten, am stärksten an den breiten Mutterbändern. Der Gebärmutterhals zeigte nach dem Aufschneiden Erscheinungen anfangender Fäulniss. Dass die Schmerzen im Verlauf dieser Krankheit im Verhältniss zu der Ausbreitung der Entzündung so wenig beträchtlich waren, kam wohl von der so allgemeinen Ueberziehung und Einhüllung der entzündeten Flächen mit dem Exsudat, wobei ja auch die Spannung des Unterleibes, mit welcher in dieser Krankheit die Steigerung der Empfindlichkeit in gleichem Verhältniss zu stehen pflegt, bedeutend nachgelassen hatte. Uebrigens konnte bei dieser Gelegenheit den Klinikern dargethan werden, dass nicht etwa nur die umhüllten Organe und die nächst angränzende Nachbarschaft der serösen Häute, sondern auch diese selbst von der Entzündung ergriffen werden. Nach Ablösung des exsudirten Gewebes zeigten sich in diesem Falle in der einfachen Platte der Peritonealhaut büschelförmige Verästelung der feinsten rothen Gefässe.

3) *Verbesserung von verfaultem Rindfleische.* Von Boehr. — Gegen 50 Tonnen verdorbenes Pökelfleisch, verfault, von cadaverösem, pestilenzialischem Gestank, bläulicher Farbe, wurden auf polizeilichen Befehl vergraben und die einzelnen Lagen mit ungelöschtem Kalke beschüttet. Drei Vierteljahre darauf erfuhr man, dass diess Fleisch zum Theil wie-

der ausgegraben und ohne Schaden genossen wurde. Die zur Untersuchung beorderte Commission fand dasselbe in der That von schönem, rothem Ansehen, etwas starkem, aber keineswegs fauligem oder cadaverösem Geruche, und nur von etwas weicherer Beschaffenheit. Gekocht schmeckte es ganz gut und die Commission erklärte es für ein durchaus nicht nachtheiliges Nahrungsmittel. — Durch Einsaugung der im Fleisch enthaltenen Flüssigkeit von Seiten des ungelöschten Kalks und Abhaltung der atmosphärischen Luft in gehörig tiefen und gut verschütteten Gruben kann die Fäulniss vom Fleisch allerdings ab- oder aufgehalten werden. Wiederholte Versuche würden aber darthun, ob die schon begonnene Verderbniss durch jenes Verfahren wirklich rückgängig zu machen sey.

Literatur. — Empfehlende Anzeige von Hrn. Prof. v. Ammon's Schrift: „Das Symblepharon und die Heilung dieser Krankheit durch eine neue Operationsweise." Dresden, 1833. 34 S. 8. Mit 1 Kpft.

Nr. 42. 1) *Neues Mittel, Blutegel besser zu conserviren und zum Saugen geschickter zu machen.* Von Prof. Dr. Kluge in Berlin. — Das Verfahren wurde durch einen Blutegelhändler bekannt. In der Charité, welche jährlich gegen 100,000 Stück Blutegel braucht, von denen fast der zehnte Theil vor dem Gebrauche stirbt, wurde dieses Verfahren geprüft und gaben mehrere Prüfungen folgendes Resultat: Das 5 Minuten lange Einsetzen der Blutegel in eine Mischung aus gleichen Theilen Moselwein und frischem Flusswasser, und das nachherige Abspülen und Aufbewahren derselben in frischem Flusswasser von einer Temperatur von + 15° R. hat die Folgen, dass 1) die Thiere, welche noch nicht gesogen haben, lebenskräftiger werden, und deshalb nicht bloss sich besser conserviren, sondern auch besser saugen; 2) dass die Thiere, welche eben erst gesogen haben, das in ihnen enthaltene Blut vollständig wieder von sich geben und dadurch zur Conservation und zum abermaligen Saugen geschickt gemacht werden; und 3) die Thiere, welche vor mehreren Stunden und Tagen gesogen haben, das wahrscheinlich in ihnen schon geronnene Blut nicht mehr vollständig entleeren können und darum auch weniger zu conserviren und zum Saugen geschickt zu machen sind. — Da jedoch schon 4—500 Stück Egel ¾ Quart Wein (im Werth von 18 Sgr.) und eben so viel Wasser erforderten, so machte man auch einen Versuch mit der vom Apotheker Freyberg angegebenen wohlfeileren Composition, welche

aus 3 Theilen rectificirtem Weingeist, 4 Th. Weinessig und 12 Th. Wasser besteht, und von welcher ¼ Quart nur 1½ Sgr. kosteten. Hier war der Erfolg nun noch günstiger wie beim Moselweine, indem die Thiere in dieser Mischung nicht bloss lebhafter als dort aufgeregt wurden, deshalb auch mehr Schleim und Blut von sich gaben, sondern sich nachher auch schneller aus der Betäubung erholten (in welche sie nach jener Ausleerung verfallen), länger conservirten und begieriger saugten. Ein noch wohlfeileres Mittel aus einer Auflösung von 1 Th. Kochsalz in 12 Th. Wasser bestehend, entsprach den Erwartungen nicht, indem die Egel später häufiger als die andern starben. Wenn das Abspühl- und nachherige Aufbewahrungs-Flusswasser eine Temperatur von + 15° R. hat, erholen sich die Thiere schneller, so wie sie ja auch leichter saugen, wenn man sie vorher mit dem Kopfe in laues Wasser einsenkt, oder sie auch mit dem warmen Athem anhaucht. — Die auf obige Art behandelten, von Blut wieder befreiten Egel konnten nach drei Tagen Erholung schon wieder zum Saugen gebraucht werden, und scheint dass diess Experiment in immer längern Zwischenräumen öfters mit ihnen vorgenommen werden kann.

2) *Fungus medullaris am Oberschenkel.* Vom Stabsarzt Dr. Berger. — Der Kranke war ein in der Entwickelung sehr zurückgebliebener, schwächlicher, 18jähriger Knabe von wachsbleicher Gesichts- und Hautfarbe, doch ohne deutlich ausgesprochene dyskrasische Beschaffenheit und mit nicht sonderlich gestörtem Allgemeinbefinden. Seine Krankheit bestand in einem scheinbar örtlichen Uebel des linken Oberschenkels, an dem sich eine, die Mitte und das obere Drittheil einnehmende grosse, runde platte Geschwulst befand, die zumal des Nachts durch ihre heftigen, tiefsitzenden, bald stumpfen, bald bohrenden Schmerzen den Schlaf sehr störte. Der Oberschenkel war so gebogen, dass er mit dem Stamme einen Winkel bildete, weil die Muskeln durch die unter ihnen sich immer mehr vergrössernde Geschwulst eine heftige Spannung erlitten. Nach der Hüfte zu nahm die Geschwulst allmählig ab. In der Tiefe des Tumors schien eine Fluktuation im Laufe der Krankheit immer deutlicher vorhanden zu seyn, die Oberfläche desselben war mit ausgedehnten Venen belegt. Die Ursache des Uebels blieb unbekannt, ihrer Ausbildung waren heftig reissende Schmerzen vorhergegangen, Jodine ohne Nuzzen, Blutegel mit Linderung der Schmerzen angewendet worden. Die Meinungen über den Fall vereinigten sich für fungöses Aftererzeugniss, doch blieb unentschieden, ob es von

dem Knochen oder den Weichtheilen ausgehe. Die Amputation verbot seine Lage hoch oben am Oberschenkel; Exartikulation am Hüftgelenke hatte nichts Einladendes, zumal Niemand wissen konnte, ob damit auch die Ursache zu entfernen seyn würde. Daher entschloss sich Hr. Prof. Dieffenbach, dem Aftergewächs durch Unterbindung des Hauptarterienstammes die Nahrung abzuschneiden. Die Schenkelarterie ward demnach hoch oben am Poupart'schen Bande nicht ohne grosse Schwierigkeiten unterbunden, weil der Schenkel beträchtlich gegen den Stamm flectirt, alle Theile ungemein gespannt und schmerzhaft, und Pat. dabei sehr unruhig war. Die hierauf zunächst folgenden Zufälle waren die nach Unterbindung grosser Gefässstämme gewöhnlich beobachteten. — Nun wäre wohl eine Ernährung der Extremität durch die Collateralgefässe später zu erwarten gewesen, allein an dessen Statt folgte ein allmähliges Absterben des Gliedes, steigende Schwäche des Kranken und wiederholte Blutungen aus der Unterbindungswunde, welche Druckanwendung erforderte (wodurch auch Brand in der Wunde entstand), und erst mit dem Tode des Pat. am 21sten Tage nach der Unterbindung endeten. Vier Tage vor Eintritt dieser Blutungen hatte sich die Ligatur freiwillig gelöst, und lag die Ursache jener nicht in Erosion des Gefässes, sondern in der Lage der Ligatur genau zwischen zwei abgehenden starken Aesten der *Arteria epigastrica* und *profunda femoris.* Unter solchen Umständen konnte sich kein hinlänglicher Thrombus bilden, und der gebildete (nur 2 Linien aufwärts bis zur Abgangsstelle der *Art. epigastr.* gehende), musste, nachdem die Ligatur das Gefäss durchschnitten hatte, von der andringenden Blutwelle fortgestossen werden, was sich bei der Section auch erwies. — Die in mehrere Tuberkeln getheilte Geschwulst war von Kindeskopf-Grösse, mit der Beinhaut des Oberschenkels zusammenhängend, der Knochen an dieser Stelle nicht entartet, sondern rauh und mit scharfen Spitzen besetzt. Der innern Beschaffenheit nach war das Produkt ein *Fungus medullaris.*

Gegen die aufzuwerfende Meinung, dass hier doch vielleicht die Exartikulation zweckmässiger hätte seyn dürfen, erwähnt Verf., dass gerade bei *Fungus medullaris* die Absetzung meist erfolglos gewesen. Bei einem in Berlin kürzlich beobachteten Falle von *Fung. medullaris* hoch oben am Oberarm wurde die Exartikulation vollzogen, der Operirte starb aber, und man fand das Leiden in den Nieren ausgebildet.

3) *Nieren-Anuria der Neugebornen und der Greise.* Vom Med. und Reg.R. Dr. Klose. — Der Name „Anurie" bezeichnet keineswegs das Wesen der damit gemeinten Krankheit, sondern nur ein wichtiges Symptom derselben, dem andere eben so wichtige immer zur Seite stehn; der Name Nieren-Anurie ist nur richtig, in so fern der Grund der gehinderten Ausleerung in der gestörten Absonderung liegt, darf aber nicht glauben lassen, dass die Nieren den Herd der Krankheit ausmachen. Selten ist diess der Fall, am seltensten bei Kindern, bei denen vielmehr das Uebel vorzugsweise in dem Vorwalten und den daher leicht eintretenden Störungen der reproductiven Sphäre, in Folge gehinderter Thätigkeit der Verdauungswerkzeuge zu entspringen scheint. Meistens gehen auch Zufälle von Säuren in den ersten Wegen, Erbrechen, mit Verstopfung abwechselnder Durchfall u. dergl. dem Uebel schon voran, und steigern sich gewöhnlich, nachdem die Anurie selbst eingetreten ist, um welche Zeit sich dann auch jener eigenthümliche consensuelle Ausschlag einzustellen pflegt, der in kleinen Blasen auf rosenrothem Grunde besteht, und hauptsächlich die Gelenke ergreift. Schlechte Nahrung ist eine noch wichtigere Ursache der Anuria Neugeborner, als vernachlässigte Hautpflege. Bei nicht allzuschwächlichen Kindern ist die Prognose, so lange nicht Krämpfe oder wohl gar die Symptome des Wasserkopfes sich einstellen, günstiger als bei Anuria senum, und namentlich von geschickter Regulirung der Functionen des Darmkanals (gelind ausleerende, absorbirende und roborirende Mittel) viel zu erwarten. Malzbäder unterstützen die Kur bedeutend, Diuretica, namentlich die spezifischen, wie z. B. Cantharidentinctur, scheinen dem Verf. nicht passend.

Die *Anuria senum* hat ihren nächsten Grund im Sinken der Lebenskraft überhaupt, und vor Allem in ersterbender Thätigkeit des Hautorgans. Gastrische Zustände begleiten diese Anuria weit weniger constant, während grosse Trockenheit der Haut, öfteres Abblättern der Oberhaut, ziehende und reissende Schmerzen der Gliedmassen, Fussgeschwüre, Salzflüsse, und besonders die sogenannte Hautschabe der Greise fast immer eins oder das andere in Gefolge der Anurie beobachtet werden, wobei wie bei An. der Neugebornen der Drang zum Urinlassen eben so häufig wiederkehrt, als die jedesmalige Ausleerung gering ist, und oft nur wenige Tropfen beträgt. Die Krankheit ist eine metastatische, deren Entstehung durch grobe, schwer verdauliche Nahrungsmittel und scharfe Kost nach Jahn beschleunigt werden kann, aber am sichersten durch versäumte Hautcultur veranlasst wird. Von der baldigen Wiederherstellung

der Function der Haut und der Nieren hängt die Prognose bei Alten ab, die freilich bei Alten nicht so günstig ist, als bei Neugebornen, wiewohl es doch auch nicht ganz selten gelingt, theils die Anfälle des Uebels zu heben und den zu befürchtenden Uebergang in asthmatische, hydrothoracische oder apoplektische Anfälle zu verhindern, oder wenigstens aufzuschieben, theils gleich bei den ersten Symptomen des Uebels die weitere Entwickelung unmöglich zu machen. Die hierzu führenden Mittel sind zuvörderst erweichende und erschlaffende, späterhin auch stärkende Bäder und spezifische Diuretica, vorzüglich *Squilla maritima* und Terpentinöl. Auch die Manna bekommt solchen Greisen in der Regel vortrefflich; sie ist auch um so mehr angezeigt, je näher bereits Brustwassersucht bevorsteht, und trockner Husten oder ein zäher Auswurf den Kranken belästigt. Die Cantharidentinktur dürfte bei dieser Form der Krankheit noch am schicklichsten eine Stelle finden. — Beide Formen der Anurie gelten in ihrer weitern Ausbildung meistens für complicirte und verlaufen daher unter den verschiedensten Namen.

4) *Caries des linken Hörorgans und Vereiterung der linken Hemisphäre des kleinen Hirns.* Von Dr. Fränzel, Bataillonsarzt in Dresden. — Der Corporal K., 27 Jahr alt, stets gesund, klagte im April 1832 zum erstenmale über reissende, ziehende, vom linken Ohre ausgehende, über die linke Kopfhälfte sich verbreitende, den rheumatischen ähnliche Schmerzen, und über Schwindel. Ein bohnengrosser Polyp sass im Gehörgange, nach dessen Entfernung das Trommelfell sich zerstört zeigte, und ein missfarbiger mit kleinen Knochenkörnern vermischter Ohrenausfluss auf Caries der Paukenhöhle schliessen liess. Eintröpfeln von Oel, um die Empfindlichkeit der Gehörgänge abzustumpfen, später Injectionen mit *Acet. Myrrhae*, endlich gegen den Schwindel gerichtete innere und äussere ableitende Mittel, liessen nach einiger Zeit den Kranken als hergestellt betrachten. Allein schon im Juni kehrten Schmerzen und Schwindel wieder, hinter dem Ohre gewahrte man eine Entzündungsgeschwulst, die, ehe sie zur Reife gebracht wurde, nach innen in den Gehörgang sich öffnete; durch weitere Umschläge wurde sie völlig zertheilt, und Pat. auch diessmal für geheilt entlassen. Im Juli erschienen Schwindel und einseitige Kopfschmerzen zum 3tenmale, und jetzt verbreiteten sich letztere auch über die linke Gesichtsfläche, in die Tiefe des linken Auges und herab bis in den Nacken und über die Schultern; dabei entwickelte sich ein gastrischer Zustand mit Fieber. Mit gehobenem gastrischen Zustand verloren sich auch

das Fieber, Nacken- und Schulterschmerz, der Schwindel jedoch und die übrigen Schmerzen blieben. Im September stellten sich jene Schmerzen auch wieder ein, allein es bildete sich im Nacken ein Apostem, nach dessen Oeffnung Abfluss von 12 Unzen jauchenartigen Eiter und Spaltung alle Schmerzen hoben. Zwar bekam Pat. bald nach der Heilung des Abscesses eine copiöse Otorrhöe, suchte aber dafür keine Hülfe, und hielt sich bis im April 1833 für vollkommen wohl. Zu dieser Zeit traten jene Kopf- und Gesichtsschmerzen von neuem auf, und nahmen bald an Heftigkeit sehr zu; Pat. wurde gegen alles Umgebende sehr gleichgültig, verfiel zusehends, wurde lichtscheu, litt an Uebelkeiten und freiwilligem Erbrechen eines grüngelben, zähen Schleimes, und starb nicht lange darnach. — Bei der Section erschien die *Dura mater*, wo sie die *Pars petrosa sinistra* deckt, von frühern Entzündungen verdickt, zeigte Spuren neuer Entzündungen und bildete nebst der Arachnoidea und *Pia mater* den Ueberzug eines apfelgrossen Eitersacks, welcher die rechte Hemisphäre des kleinen Gehirns und den Grund des 4. Hirnventrikels zusammendrückte, mittelst der Hirnhaut an dem Felsentheil des Schlafbeins adhärirte, und durch eine gerissene Oeffnung einen Theil des Inhalts — vereiterte Hirnsubstanz — in die hintern Gruben des Schädelgrundes ergossen hatte. Der dünnhäutige Sack war ein wahres *Apostema Cerebelli*, die linke Hälfte des kleinen Hirns bis auf einige Reste zerstört. Wo sich der Sack mit der harten Hirnhaut und durch sie mit dem *Os temporum* verbunden hatte, fand man eine kleine Oeffnung, die in den äussern Gehörgang führte. Am herausgenommenen und getrennten Schläfenbein zeigte sich eine durch Caries zerstörte Stelle der hintern Fläche der *Pars petrosa*, an deren Vereinigungsstelle mit der *Pars mastoidea*, durch welche die Sonde in die Zellen des Zitzenfortsatzes und aus diesen durch die ebenfalls zerstörte obere Wand des äussern Gehörganges in diesen selbst gelangte. In den knöchernen Wandungen der Trommelhöhle war keine Zerstörung sichtbar, aber die Schleimhaut war aufgelockert, geschwürig, das Trommelfell und die Gehörknöchelchen fehlten, und hinter dem äussern Ohre gewahrte man eine dunkle Hautstelle, die gedrückt etwas Eiter in den Gehörgang entleerte. — Merkwürdig war es, dass bei solchen Hirnleiden das Leben so lange bestehen, und Perioden eintreten konnten, wo ersteres sich gar nicht ahnen liess.

5) *Ueber die Identität des Fungus medullaris pleurae und den sogenannten Franzosen-Krankheiten des Rindviehes.* Von Dr. A. H. Nicolai, Kreis-Physikus. — Verf. beschreibt

die im Körper eines Mannes auf der Oberfläche der Lungen-, Rippen- und Zwerchfells-Pleura überall gefundenen kleinern und grössern, weissgrauen, weichen, schwammigen, mitunter röthlichen Geschwülste, Hervorragungen und Anhängsel, die meistens mit einer breiten Fläche, theils auch mit einer stielförmigen Verdickuug der Substanz auf der Pleura befestigt waren. Sie waren mit einer dünnen Platte der Pleura bekleidet, die Substanz glich der der Rindensubstanz des Hirns, in der Mitte etwas röthlicher, aussen grauweiss; unter dem Anheftungspunkte sah man ein schwärzliches Pigment, als wenn Blut da ergossen und verändert worden wäre; grössere Geschwülste waren aus kleineren zusammengesetzt; Blutgefässe konnte man keine erkennen. Die erst entstehenden Geschwülste enthielten eine mehr schleimig-gallertartige weisse Flüssigkeit. Den Ursprung hatten sie alle deutlich von der Pleura, aus dem sie mit andern Theilen verbindenden Zellgewebe; sie erschienen als ein Absatz neuer, körnerförmiger, eiweissartiger und gallertartiger Substanz, einer unvollkommen organisirten und animalisirten Masse, parasitischer Bildung. Mit der sogenannten Franzosenkrankheit des Rindviehes (gleichfalls einer eigenthümlichen Veränderung, einer parasitischen Bildung an der ganzen Pleura) verglichen, ist die Uebereinstimmung obgenannter Krankheit nicht zu verkennen. Letztere Krankheit entsteht bei Thieren vorzüglich durch Ueberfluss an Nahrungsstoffe, durch zu reichliche Nahrung, und wird durch Erblichkeit begünstigt. *)

Nr. 43. 1) *Ueber einige sogenannte örtliche Krankheitsformen, die keine örtlichen Krankheiten sind.* Vom Präsident Dr. Rust.**) — Der würdige Herr Verf. will mit dieser belehrenden Abhandlung nur auf einige Krankheitsformen aufmerksam machen, die man gewöhnlich für örtliche Uebel hält, und auf chirurgischen meist operativem Wege zu beseiti-

*) Heim und Graumann (durch beide wurde die Krankheit des Rindviehs bekannt) vertheidigen zwar die Unschädlichkeit des Fleisches von damit behafteten Thieren, allein Verf. glaubt doch das Gegentheil davon bei Fleisch von in hohem Grade damit behafteten Thieren, da das Fortschreiten dieses Zustandes immer eine Abzehrung und den Tod zur Folge hat. Sächsische und Anhaltsche Schlächter und Viehhändler halten noch jetzt das Fleisch solcher Thiere für nachtheilig. Hoffmann in Bernburg will Infection eines Menschen beim Schlachten eines mit dieser Krankheit behafteten Stückes beobachtet haben.

**) Vorgetragen in der Versammlung deutscher Naturforscher u. Aerzte zu Breslau.

gen sucht, während sie doch in der Mehrzahl der Fälle nur als Reflex einer anomalen thierischen Oeconomie, als Produkt einer allgemeinen krankhaften Vegetation, wohl auch als anomale Ausscheidungs- und Ablagerungsmittel angesehen werden müssen. Viele der hierher zu zählenden Krankheitsformen: Scirrhus, Krebs, Osteosarcom, Geschwüre, Flechten etc. etc. haben längst und mit Recht das Prädikat der Oertlichkeit verloren, hier erwähnt der Herr Verf. nur im Wesentlichen Folgendes: a) Scirrhus und Krebs. Sie sind stets Produkte einer allgemeinen, ihrer Natur nach uns unbekannten Dyscrasie, daher man nie durch blosse Entfernung des örtlichen Uebels eine vollkommene Heilung erwarten kann, während andrerseits manche ächt krebsartige Metamorphose durch allgemeine, das Lymphsystem umstimmende, alle Colatorien eröffnende Mittel geheilt worden ist. Die sogen. *Specifica antiscirrhosa* führen am wenigsten zum Ziele. Nach Exstirpation eines solchen Krankheitsproduktes erscheint dasselbe an derselben Stelle, oder in verwandten Organen wieder, oder nimmt edlere in Anspruch; geschieht auch diess nicht, so entstehen Unpässlichkeiten aller Art, die spätestens in einem Zeitraume von 3 Jahren Cachexie und Tod herbeiführen. Verf. behauptet, dass das Individuum, welches 3 Jahre nach erlittener Exstirpation der Brustdrüse, eines scirrhösen Hodens oder eines andern drüsenreichen Organs noch lebt und gesund geblieben ist, an gar keinem Scirrhus gelitten, sondern nur eine gutartige Verhärtung gehabt hat, die es ohne Nachtheil durchs ganze Leben hätte tragen konnen. Doch ist es nicht leicht, einen ächten Scirrhus von einer gewöhnlichen Drüsenverhärtung in jeder Periode des Krankheitsverlaufes immer richtig zu unterscheiden. Lässt man den Scirrhus unberührt, und steht man davon ab, den Kranken radical heilen zu wollen, so kann er bei einer zweckmässigen, mehr diätetischen als pharmaceutischen Pflege 15 und 20 Jahre lang, ohne in Krebs überzugehn, oder das Gesammtbefinden bedeutend zu trüben, getragen werden. — Eine fast gleiche Beziehung wie mit Scirrhus und Krebs findet b) mit den Schwammgewächsen und dem Osteosarcom (dem Knochenkrebse) statt; es vermag der Herr Verf. ausser der abweichenden Form und Gestalt dieser Aftergebilde kein wesentliches Unterscheidungsmerkmal beider Krankheitsformen anzuführen, als dass der Krebs mehr dem reifern und höhern Alter, das Schwammgewächs und Osteosarcom auch nicht das kindliche Alter zu verschonen pflegt. — Unter c) den Geschwüren, die im Allgemeinen nur in den allerseltensten Fällen örtliche Krankheitsformen sind, und deren Behandlung hauptsächlich

auf der ihnen zum Grunde liegenden allgemeinen Ursache beruht, erscheint das Fistelgeschwür am häufigsten als Vicairleiden, als Reflex tief verborgener innerer Leiden, als ein von der Natur hervorgerufenes Absonderungs- und Ableitungs-Organ, das ohne neue Störungen in der thierischen Oekonomie oder tumultuarische Rückwirkungen auf die ursprünglich kranken Organe hervorzurufen, nicht entfernt werden darf. Der wunderbare Zusammenhang der meisten Afterfisteln mit Brustleiden aller Art kann zum Beispiel dienen. Die gesundesten Menschen wurden nach Entfernung und Heilung einer ganz einfachen Afterfistel phthisisch, oder starben an Blutspeyen, wogegen mit den hartnäckigsten Brustleiden Behaftete befreit wurden, wenn die Natur eine solche Fistel hervorrief. Daher hat auch die Afterfistel so mannichfache Gestaltungen, daher mislingt die so einfache Operation derselben häufig; die Natur widersetzt sich dem Alles heilen wollenden Arzt, und lässt die durchschnittene oder unterbundene Fistel als eiterabsonderndes Organ fortbestehen, oder erzeugt bei Heilung derselben, eine neue Fistel. — Auch die Thränenfistel ist häufig das Produkt eines allgemeinen Leidens, erscheint oft metastatisch oder als Vicärleiden entfernter und edler Organe. Ihre unvorsichtige Austrocknung und Heilung hat nicht selten grössere Uebel und häufig den schwarzen Staar zur Folge. — Noch viel seltener als diese Fisteln lässt sich d) die Flechte sowohl als blosse Hautkrankheit (*Impetigo*) oder unter der Form eines Geschwürs, als örtliches Leiden ansehen; nicht nur in Folge äusserer zweckwidrig angewandter Arzneimittel oder zufälliger Einwirkungen, sondern selbst auf das Verschwinden eines Flechtenübels in Folge der rationellsten ärztlichen Behandlung ohne Gebrauch örtlicher Mittel, sah Verf. nicht allein anhaltende Kränklichkeiten aller Art, sondern auch Zehrfieber, Brustwassersucht, Blindheit, Taubheit, Epilepsie, Schlagfluss etc. entstehen, und nach glücklicher Wiederherstellung der Flechten auch wieder verschwinden. Selbst wenn minder wichtige chronische Hautausschläge, z. B. ein Kupferausschlag im Gesichte (wenn er nicht als Folge des Genusses geistiger Getränke erscheint) unvorsichtig behandelt und vertrieben wird (z. B. durch sogen. reinigende Hautwässer und Schminken) können ähnliche Folgeübel (Gliederzittern, Lähmungen, Hermicranien etc.) erscheinen.

Häufiger noch als die bisher genannten Krankheitsformen pflegen folgende als örtliche Uebel betrachtet und auf rein chirurgischem Wege behandelt zu werden, während sie in der Mehrzahl der Fälle bloss als Reflex im Organismus tief begrün-

deter Leiden an der Oberfläche des Körpers erscheinen, oder sich auf andere Weise dem Gesichts- und Tastsinne des behandelnden Arztes kund geben: 1) Das Augenfell. *Pterygium*; *Pannus oculi.* Ist das letztere nicht etwa bloss Folge örtlicher Reitzung, z. B. von einer Trichiasis, so ist es niemals ein bloss örtliches Uebel, und eben so wenig kann das eigentliche Flügelfell immer durch die Operation gehoben werden. In der Regel erscheint es nach der Abtragung immer wieder von neuem, bis die Quelle desselben verstopft ist. Beim Pannus nützen weder Einstreichen und Einträufeln, Einblasen und Auftragen von Pulvern und von Salben, noch operatives Verfahren, im Gegentheil verdunkelt sich die Hornhaut immer mehr, während das Uebel beim Gebrauch einer Salzmixtur, des natürlichen oder künstlichen Carlsbader oder Marienbader Brunnens, oder anderer eröffnender Mittel sehr bald und ohne Anwendung von Localmitteln weicht. Vorzüglich gern bildet sich dasselbe bei einer allgemeinen scrophulösen Diathesis, hauptsächlich in Folge einer in dem Unterleibe vorherrschenden Anomalie der Gefässthätigkeit, besonders des Pfortadersystems aus. — 2) Die Balggeschwülste. Ueber diese Aftergewächse hat sich Verf. schon im 24. Bande seines Magazins ausgesprochen (s. unser Repertor. I. Jahrg. Juniheft S. 84 u. 85) und das Gefährliche einer bloss lokalen Behandlung und Exstirpation derselben dargethan, auch dort die Maassregeln bestimmt, unter welchen diess, wo nöthig, geschehen kann. Häufiger als die gewöhnlichen Lupien sind die Lipome, Produkte einer veränderten thierischen Oekonomie bei einem anscheinend übrigens ganz gesunden Organismus. Nach Exstirpation derselben entwickelten sich (schon nach 8—12 Tagen, bei noch voller Eiterung der Operationswunde, wie in dem a. a. O. vorgelegten Beispiele) fast jedesmal Krankheitszustände (rothlaufartige, streng begränzte Exantheme, der *Phlegmatia alba dol.* ähnliche u. andere Geschwülste), welche nur die Folge einer gestörten oder unterdrückten anomalen Ausscheidung seyn konnten, und unter Zufällen von Hinfälligkeit, Lebensschwäche und Erschöpfung meist unrettbar und schnell den Tod, trotz aller die Lebensthätigkeit erhöhenden Mittel, herbeiführen. Nicht immer auch kann ein auf der Stelle hervorgerufenes Vicairleiden die Functionen des Aftergebildes übernehmen; Fontanelle und andere dergl. Absonderungsorgane vermögen diess noch weniger; nur einmal gelang es, eine der Art Operirte durch den Gebrauch des *Decoct. Zittmannii* zu retten, so wenig diess auch die bereits hohe Entkräftung der Pat. erwarten liess. — Welche Vorgänge in den verschiedenen Sphären

des Organismus, nach plötzlicher Entfernung solcher Aftergebilde vorgehn, ist wohl schwerlich zu erklären, doch das Factum richtig. Die Exstirpation dieser Gewächse ist besonders dann von üblen, selbst tödtlichen Folgen, wenn das Gebilde vorzugsweise ein lipomatöses ist, der Kranke das mannbare Alter bereits erreicht oder überschritten hat, das Aftergebilde, nachdem es bereits exstirpirt worden war, auf derselben oder einer andern Stelle sich von neuem erzeugte, Pat. vor Erscheinung des Afterproduktes an Beschwerden und Unpässlichkeiten aller Art gelitten hatte, und seit dem Bestehen desselben sich wohler befindet, dasselbe von Zeit zu Zeit (bei Frauen zur Zeit der Menstruation) gespannter, empfindlicher, oder wohl gar schmerzhaft wird, und sich an der Oberfläche röthet, oder excoriirt. Gewöhnlich wird diess, doch mit Unrecht, dem Drucke der Kleidungsstücke zugeschrieben, und die Exstirpation um so dringender gerathen, als man durch die wiederholte Reitzung des Aftergewächses den Uebergang desselben in bösartige Verschwärung fürchtet; gerade diese Zufälle sollten aber dem Arzte als Fingerzeig dienen, dasselbe als ein *noli me tangere* zu betrachten, und von allen Operationen abzustehen. Ueberschreiten solche Aftergebilde die Grenze ihrer Norm, heben sie die naturgemässe Form auf, entstellen sie den Körper, oder wirken sie durch Druck auf die benachbarten Organe schädlich, ja lebensgefährlich, so unternehme man die Wegschaffung nicht ohne zweifelhafte Prognose, und ist ein Vicärleiden zu besorgen, so bediene man sich am wenigsten des Messers, sondern ziehe die Verödung des Gewächses mittelst erregter Eiterung und anderer hierzu zu Gebote stehender Mittel vor, und bereite den Kranken auch noch vor Entfernung des Afterproduktes durch Darreichung zweckmässiger, alle Colatorien eröffnender Mittel, durch künstlich erregte Ausscheidungswege, Fontanelle etc. zur Operation zu dem Verluste eines von der Natur gesetzten Absonderungsorgans hierzu vor.

Auch 3) der Wasserbruch ist keineswegs immer ein bloss örtliches Uebel, und man darf mit der Anwendung der Radicalkur nicht so freigebig seyn. Wenn die Hydrocele ohne alle örtliche Veranlassung, und namentlich im höheren Alter entstanden, der Kranke früher an Gicht, chronischen Rheumatismus, oder andern Beschwerden gelitten hat, oder noch leidet, oder dessen relatives Wohlseyn sich seit dem Bestehen der Hydrocele gebessert hat, kann die Operation in der Mehrzahl der Fälle keinen günstigen Ausgang haben, und sie wird häufig sogar tödtlich ablaufen. Am wenigsten darf man es ungestraft wagen, eine Heilung alsdann ertrotzen zu wollen, wenn die

Natur derselben widersteht, und die Hydrocele nach versuchter Radicalkur an demselben Hoden, oder an der andern Scrotalhälfte von neuem erscheint. Man kann sich da in allen diesen Fällen sogleich auf die Palliativ-Operation beschränken, die von Zeit zu Zeit alle Beschwerden des Uebels vollkommen hebt, ohne gleichzeitig eine erneuerte Absonderung, wenn die Natur deren bedarf, geradezu aufzuheben. Eine solche wird von ihr gewiss an einem andern Orte eingeleitet, im Fall der Arzt mit Hartnäckigkeit die Radicalkur verfolgte. — 4) Auch den Warzen, Muttermählern u. dergl. liegt vielleicht nur in den allerseltensten Fällen eine krankhafte Vegetation einer einzelnen Hautstelle zum Grunde, vielmehr verdanken sie sehr häufig ihr Daseyn einer allgemeinen, noch unbekannten Dyscrasie. Diess bezeugt wohl auch ihre oftmals jedem pharmaceutischen oder operativen Verfahren widerstehende Fortdauer, anderntheils die Erfahrung, dass sie manchmal ohne alles Zuthun von selbst verschwinden. Ihre erzwungene Beseitigung giebt zu erysipelatösen Exanthemen, Schleimflüssen aller Art und Rheumatalgieen Veranlassung, und eine solche Behandlung z. B. durch Aetzen und Brennen, veranlasst bekanntlich häufig die bösartigsten Geschwüre. Nicht nur die gewöhnlichen Warzen, sondern sogar die einfachen Muttermäler (*naevi*), deren Existenz weit richtiger von einem blossen Hautfehler hergeleitet wird, können als Organe eine anomale Aus- oder Absonderung übernehmen. Ein auffallendes Beispiel der Art, wodurch das Gesagte hinreichend bestätigt wird, erlebte Verf. an sich selbst.*)

---

*) Ein mit auf die Welt gebrachtes Muttermahl an der linken Schläfe von der Form und Grösse einer Erdbeere, hatte derselbe 57 Jahre lang, ohne irgend eine Unbequemlichkeit davon zu empfinden, getragen. Seit 2 Jahren her fing indess das Muttermahl an, sich allmählig über die Haut mehr zu erheben, an Umfang zuzunehmen und zu jucken. Ein möglicher wiederholter Druck auf dasselbe Seitens des Hutes wurde als veranlassende Ursache der erhöhten Empfindlichkeit und des Wachsthumes des Aftergebildes angesehen, und deshalb eine andere Kopfbedeckung gewählt, von der die bezügliche Stelle ganz unberührt blieb. Dessenungeachtet nahm das Muttermahl an Umfang und Empfindlichkeit zu, bis vor etwa 4 Monaten dasselbe die Erhabenheit und Grösse einer Wallnuss erreicht, und die bisher sich öfters einfindende Empfindlichkeit in demselben zu einem unausgesetzt brennenden und stechenden, das Aftergebilde mit Blitzesschnelle durchkreuzenden Schmerz sich gesteigert hatte. Diese Erscheinungen, die der Herr Verf. für eine Gichtmetastase zu halten sich berechtigt glaubte, waren mit einer erysipelatösen Entzündung der Gesichtshälfte, Anschwellung beider Parotiden, heftiger Hemicranie, Taubheit und bedeutendem Fieber verbunden. Die wiederholte Anwendung von Blutegeln und eröffnenden Mittelsalzen

Es giebt noch mehrere Krankheitsformen, die, obgleich in ihrem Entstehen heilbar, im spätern Verlauf des Uebels unheilbar werden, und deshalb um so mehr unkurirt gelassen werden sollten, als der Mensch trotz dem noch immer eines relativen Wohlseyns sich erfreuen kann. Nur bis zu einer gewissen Stufe ist z. B. die Verhärtung irgend eines Organs auflösbar; über diese hinaus ist das organische Gewebe unter sich bereits so verschmolzen, dass keine Wiederherstellung der

---

minderte zwar in wenig Tagen die Heftigkeit des Fiebers und aller schmerzhaften Aufregungen, allein die an völlige Taubheit gränzende Schwerhörigkeit und das Aftergebilde blieben wie sie waren. Letzteres hatte ein hässliches, blau- und braunrothes Aussehen, schien sich eher noch mehr zu vergrössern als zu verkleinern, und war stets von einem brennenden, von Zeit zu Zeit auch stechenden Schmerze begleitet. Man rieth dem Hrn. Pat. das Gewächs, aus Besorgniss, dass es in eine krebsartige Metamorphose übergehen könne, vielleicht auch schon übergegangen sey — entfernen zu lassen; hierzu konnte sich derselbe aber weder früher, ehe das Muttermahl zu wachsen anfing, noch weniger jetzt entschliessen, da es ihm unzweifelhaft schien, dass die Natur sich desselben zur Vermittelung pathologischer Prozesse bediene, die vielleicht nicht ungestraft unterbrochen werden dürften. Von dieser Ansicht ausgehend, entschloss er sich auch zum Gebrauche des Zittmannschen Dekokts. Geschäfte halber konnte er denselben jedoch nur durch 14 Tage fortsetzen; nichts destoweniger war der Erfolg eben so auffallend als überraschend günstig. Das Gebilde war während jener 14 Tage bis zur Hälfte seines erlangten Volumens zurückgetreten, die penetrirenden, stechenden Schmerzen hatten sich gänzlich verloren, die anhaltend brennenden sehr bedeutend gemindert, und die Schwerhörigkeit war gänzlich verschwunden. Auch die Nachwirkung der angestellten Kur war wohlthätig und unverkennbar. Sechs Wochen später trank Pat., bei immer zunehmender Verringerung des Aftergewächses, künstliches Carlsbader Wasser, und beschloss die Kur mit dem Gebrauche der Töplitzer Bäder. Während dieser Zeit und des Gebrauches dieser Mittel war das Aftergebilde immer mehr zusammengeschrumpft, und stellte sich zuletzt in Form eines leeren, plattgedrückten Beutels dar. Dieses lappenförmige, einer Crista galli nicht unähnliche Gewächs theilte sich dann in mehrere grössere Partieen, die von ihren äussersten Spitzen an, nach der Basis hin, allmählig abstarben und gänzlich verödeten, so dass gegenwärtig, 2 Jahre von der Zeit an, dass das Aftergebilde zu wachsen und empfindlich zu werden begann, und 4 Monate seit dasselbe seine grösste Ausdehnung und Schmerzhaftigkeit erreicht hatte, dasselbe vollständig und ohne dass die mindeste Procedur mit demselben örtlich vorgenommen worden, verschwunden, und nichts weiter als das ursprüngliche Muttermahl (ein kaum über die Fläche der Haut erhabener, kleiner, brauner Fleck) davon zurückgeblieben ist. — Die Abtragung dieses Gebildes würde zweifelsohne zu metastatischen Ablagerungen auf edlere Organe Veranlassung gegeben haben; kaum auch würde die Taubheit bei einer andern als der eingeleiteten Kurmaxime so sicher wieder gewichen seyn.

normalen Circulation möglich, und jeder Versuch zur Zertheilung schädlich, ja lebensgefährlich wird, indem durch ein solches unzeitiges Verfahren wohl Zersetzung und Brand des afficirten Organs, aber nicht Zurückführung der organischen Masse auf den normalen Zustand bewirkt werden kann. Die Nichtbeachtung dieses Umstandes verkürzt vielen Menschen das Leben.*) Mit Recht legt der hochverehrte Herr Verf. allen Aerzten, insbesondere solchen, welche nicht Diener der Natur, sondern Herren derselben seyn wollen, und mit ihrer oft zu grossen Geschäftigkeit mehr schaden als nützen, zum Schluss dieser höchst beachtenswerthen Abhandlung den Satz an's Herz: „Nicht Alles will curirt seyn!"

2) *Ueber die Mittel zur Aufhellung der Lehre von den Seelenstörungen.* Von Dr. Flemming. — Kein Theil der Heilkunde ist noch so weit von einem gewissen Grade der Vervollkommnung entfernt, als der, welcher die Pathologie der Geisteskrankheiten umfasst. Der Herr Vrf. bezeichnet hier kurz die sich gegenüberstehenden Ansichten, und eine dritte vermittelnde Meinung über Ursprung und Sitz der Geisteskrankheiten, die Schlichtung des Zwiespaltes allein von der Erfahrung erwartend. Den Grund des niedrigen Standpunktes der Lehre von den Seelenstörungen sucht er in einer bisher sehr unzweckmässigen Benutzung der Erfahrung, in den Lücken, welche in den Beobachtungen wahrgenommen werden, und in der zweideutigen Zusammenstellung und unrichtigen Beurtheilung. Als Mittel aber, diesen Uebelständen abzuhelfen, und somit genannte Lehre aufzuhellen, bezeichnet Verf. folgende: Erstens. Die Krankheitsberichte (noch ist der Mangel an wahrhaft unterrichtenden concreten Krankheitsbildern gross) müssen mehr die ganzen Zustände der Individuen als bisher schildern, und hierzu ist es hauptsächlich nöthig: „dass die Privatärzte, welche die Entwickelung der Krankheit selbst zu einer Zeit verfolgen, wo noch nicht durch stürmische Symptome die Beobachtung getrübt wird, Aufschlüsse über die Pathogenie der Geisteskrankheiten geben, anstatt dass sie dermalen fast einzig von den Erfolgen der Behandlung und von den Resultaten der Leichenöffnung in den Irrenhäusern erwartet werden." Zweitens ist „eine richtige Zusammenstellung der Beobachtungen nothwendig, damit eine leichte Uebersicht des

*) Wie viele Kranke sterben nicht jährlich an Wassersucht und Brand in Folge des Gebrauchs von Carlsbader Wasser, während dieselben mit ihrer fühlbaren Leberverhärtung, die keiner Restitution mehr fähig war, noch viele Jahre hätten leben können, wenn man letztere unangetastet gelassen hätte!

mannichfaltigen Concreten möglich sey." Bei der bisherigen Untauglichkeit und Verworrenheit des Stoffs konnte noch wenig dafür geschehen, so dass es keineswegs eine leichte Aufgabe ist, ein gutes und anschauliches Bild auch nur einer Klasse von Seelenstörung zu entwerfen, das die wesentlichen, allen zu dieser Gattung gehörigen Kranken gemeinsamen Formen des Deliriums enthielte. — Ein drittes wichtiges Hülfsmittel für Vermehrung und Berichtigung der pathologischen Erfahrungen besteht in der seit Morgagni nur wenig fortgeschrittenen pathologischen Anatomie. Ihre Resultate müssen mit den vorhergegangenen, bis ins Kleinste sorgfältigen Krankheitsgeschichten verglichen und in Zusammenhang gebracht werden; insbesondere ist der jedesmalige Zustand des Ganglien-systems, den man bisher grösstentheils unbeachtet gelassen, aus dem jedoch eine Reihe der bedeutendsten Erscheinungen in Geisteskrankheiten hervorgehen, sorgfältig zu beachten. Die meiste Ausbeute in dieser Hinsicht wird mehr von den subacuten Fällen, die während der ersten Krankheitsstadien mit dem Tode endigen, als von den in den Irrenhäusern fast ausschliesslich dargebotenen veralteten Fällen zu erwarten seyn. Dass nach allen diesem auch die Therapie der Geisteskrankheiten nicht besser bestellt seyn kann, ist leicht einzusehen. Es fehlt hier, wie es denn auch bei so manchen mangelhaften vorliegenden therapeutischen Beobachtungen nicht anders zu erwarten, gänzlich an einem Systeme von gehörigen Anzeigen, und an einer geordneten Materia medica; selbst unsere einzige „Heilmittellehre gegen psychische Krankheiten" (von Schneider) kann kaum mehr leisten, als zeigen, dass es wenig Arzneien giebt, die nicht bei Geisteskrankheiten Dienste geleistet haben. — Bei diesem Zustande der Lehre von den Geisteskrankheiten bedarf es demnach der grössten Aufmerksamkeit und genauesten Sorgfalt, um das bisher rein empirische Verfahren mit Sicherheit zu einem rationell empirischen zu erheben.

3) *Nachricht von einer beachtenswerthen Missgeburt.* Betrifft einen normal gestalteten Knaben, der vorn mit einem andern kopflosen, auch am Rumpf mangelhaften zusammengewachsen ist. Jener lebte noch am 21. Tage nach seiner Geburt.

Miscellen.

Neuralgieen des Gesichts, welche muthmasslich rheumatischer Natur waren, heilte Dr. Libra zu Catanea mit *Jamespulver* zu 4 Gran täglich.*)

Durch Anwendung des *Schneiderschen Staubregenapparats* befreite Dr. Zöllner in Sprottau ein Individuum von Veitstanz und drei andere von nervösem Kopfschmerz.

Einer jungen Dame, die seit mehrern Jahren durch *Anfälle der furchtbarsten Kopfschmerzen* heimgesucht wurde, die Mitteln aller Art von verschiedenen Aerzten widerstanden hatten, liess Dr. Stokes während eines neuen Paroxysmus bis zur Ohnmacht zur Ader, und nicht allein hörten die Schmerzen sogleich auf, sondern kehrten auch seitdem nicht wieder.

Piorry und Trousseau empfehlen gegen Migräne Einreibungen mit einer Salbe aus Fett und *Extr. Belladonnae* auf die schmerzhaften Stellen.

Duncan hob einen *hartnäckigen schmerzhaften Krampf der untern Kinnlade* durch mehrere nach einander gegebene Brechmittel.

Jacques will in mehrern Fällen die *Colica hepatica*, selbst wenn sie bereits sehr veraltet war, durch eine Mischung aus *Ol. Therebinth.* Dr. 2. und *Aeth. sulphuric.* Dr. 3, wovon jeden Morgen nüchtern eine Drachme zu nehmen, geheilt haben.

Auf die *Behandluug des Keuchhustens* durch Vaccination bei noch nicht Geimpften macht Chevallier von neuem aufmerksam. In Deutschland zuerst, dann in Amerika, wurde diese Methode mit Erfolg benutzt. Thomson empfahl sie gleichfalls, und Chev. berichtet drei durch Vaccination geheilte Fälle. Nach Th. soll die dritte Woche der Krankheit die passendste Zeit zur Impfung, nach Chev. jedoch die Zeit gleichgültig seyn. — Guersent zieht das *Ext. Cicutae* zu 2—3 Gran pro dosi dem *Belladonna-Extract* (von $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Gr. p. d.) gegen Keuchhusten vor, weil jenes sicherer sey, und er von letzterm Blindheit habe entstehen sehen. Auch die Blausäure hat sich ihm bewährt, allein das Zinkoxyd lobt er vor allen; durch Gaben von 1—2 Gran 2stündlich sey ihm fast immer Milderung des Hustens gelungen. Die Autenrieth-

---

*) Das *Pulvis Jamesii* (*Pulv. antimonialis Jamesii*, *Phosphas Calcis stibiatus*) als ein Diaphoreticum gepriesen, wird bereitet, indem man gleiche Theile *Antimon. crud. pulv.* und Hirschhorn in einen Tiegel zuerst unter beständigem Umrühren so lange einer Roth-Glühhitze aussetzt, bis das Ganze eine graue Farbe angenommen hat; dann aber nach dem Erkalten neuerdings in einen Schmelztiegel bringt, auf welchen man aber einen anderen umgekehrten und am Boden mit einem kleinen Loche versehenen Tiegel aufkittet, und zwei Stunden lang wieder roth glüht, wonach endlich die erhaltene Masse fein gepulvert wird. Bei der Bereitung entwickelt sich Schwefelkohlenstoff. (Buchner's Repert. Nr. 127. 1832.)

sche Salbe erleichtere die Anfälle; Schwefelwässer seyen in der 2ten Periode der Krankheit von grossem Nutzen. Die Diät müsse mild seyn, der Kranke dürfe nur wenig auf einmal essen, und müsse in den Anfällen in sitzender Stellung erhalten werden. Die Veränderung der Luft sey ein heilsames Agens. Sandras setzt diese auf 15 Stunden weit an, und wo diess nicht Statt finden könne, lobt er die Belladonna. (Aus Kalisch med. Zeitung des Auslandes.)

Der Aufenthalt in der Nähe von Gerbereien wird allgemein als den Schwindsüchtigen sehr zuträglich betrachtet. Elliotson empfiehlt daher Einathmen von Lohbrühe-Dämpfen gegen Schwindsucht. Vorzüglich hat sich ihm das täglich 3—4mal wiederholte, 20 Minuten dauernde Einathmen der Dämpfe von heisser Lohbrühe bei sogenannter chronischer Bronchitis (d. h. einem geringern Grade der Entzündung mit bedeutender Reitzbarkeit und reichlicher Absonderung) vortheilhaft gezeigt.

Zur Behandlung der Phlebitis. Wenn man nach einem Aderlasse Symptome derselben, wie Anschwellung der die Aderlasswunde umgebenden Theile sich einstellen sieht, so muss man unverzüglich die Spannung beseitigen, indem man auf einer, durch die Wunde eingeführten Hohlsonde Einschnitte in die geschwollenen Theile macht. Herr Breschet wendet dieses Verfahren jederzeit an, und hat es jederzeit erfolgreich gefunden. Hoffentlich wird man in gleichen Fällen diese so einfache Operation, durch welche so grosse Gefahr in Folge einer Venen-Entzündung vermieden werden kann, nicht vernachlässigen. (Froriep's Notizen. Nr. 865.)

Die *Torsion der Arterien* ist in den Pariser Hospitälern gänzlich aufgegeben, nachdem eine Menge Versuche den unsichern Schutz derselben gegen Blutungen gezeigt haben.

Wenn nach einem Falle auf die Füsse aus bedeutender Höhe keine Zeichen von Gehirnerschütterung vorhanden sind, so kann man fast immer bedeutende Verletzungen des Beckens annehmen, welches die Gesammtwirkung des Stosses aufgenommen hat. So fand man bei einem solchen im Hôtel-Dieu eben verstorbenen Kranken die Beckenknochen zerbrochen, und die beiden Schenkelköpfe durch die geborstenen Gelenkhöhlen in das kleine Becken eingedrungen.

Périer berichtet im Journ. hebdom., dass, nachdem er im Hôtel der Invaliden von mehrern trepanirten Soldaten gehört, wie sie an der Trepanationsstelle ein beständiges Geräusch vernommen hätten, er darüber Versuche angestellt habe, welche später in der Klinik von Larrey wiederholt worden. Nach diesen scheint es, dass, wenn man die Ohren hermetisch verschliesst, die Wahrnehmung der Töne durch die Trepannarbe Statt finde, besonders wenn man die Schallwelle gegen diese richtete. Auf diese Weise vernahmen die Kran-

ken das Schlagen einer Uhr, ja es konnten ganze Gespräche auf diese Art geführt werden. Bedeckte man die Narben dagegen mit der Hand, so hörte der Kranke nichts. Hieraus will P., wenn anders diese Erfahrungen sich bestätigen sollten, die Anwendung der Trepanation zur Heilung hartnäckiger Taubheit als letztes Heilmittel herleiten. (Kalisch med. Zeit. des Auslandes.)

Col theilt (nach seinem Vortrage in der Sitzung der med. Gesellschaft zu London) die *nachtheiligen Wirkungen des übermässigen Theegebrauchs* nach ihren verschiedenen Charakteren in 9 grosse Gruppen ein, welche mit eben so vielen Krankheitsklassen der nosologischen Systeme verwandt sind, und erläutert jede der Gruppe durch von ihm beobachtete Krankheitsgeschichten. Es geht hervor, dass der Thee zuerst auf den Magen nachtheilig wirkt, dann folgt das Herz, später gestörte Circulation der grossen Gefässe, endlich nimmt auch das Gehirn Antheil. Die Behandlung richtet sich nach den Erscheinungen, obwohl oft die Hebung der Ursache hinreicht; in den schwereren Fällen sind meistens Reitzmittel angezeigt.

Mittel, verfälschten Thee zu erkennen. Ein Aufguss von ächten grünen Thee erscheint nach Desmarets auf Zusatz von ein wenig schwefelsaurem Eisen, gegen das Licht gehalten, bläulich gefärbt. Ein Aufguss von ächten schwarzen Thee zeigt, auf ähnliche Weise behandelt, eine blaue, ins Schwarze spielende Färbung. Zeigen sich andere Farben, so soll der Thee verfälscht seyn.

Zahnwasser aus Kreosot. Herr Prof. Buchner lässt das Kreosot zum gewöhnlichen Gebrauche mit Weingeist verdünnen. Er verschreibt 1 Dr. Kreosot unter 2 Unzen *Spir. vini rectificat.* und *signirt:* Unter das Zahnwasser. Von diesem Kreosot-Spiritus lässt er so viel in kaltes Wasser tröpfeln, bis dieses sich trübt und einen pikanten Geschmack annimmt. Das tägliche Ausspülen des Mundes und Ausbürsten der Zähne mit diesem Wasser benimmt hohlen Zähnen den üblen Geruch, und scheint der Caries Schranken zu setzen. (Buchners Repertor. Nr. 140. 1834.)

Ausziehung der Ratanhia-Wurzel. Nach Soubeiran ist es zweckmässiger, diese Wurzel mit Wasser durch Infusion als durch Decoction auszuziehen. Zwar ist die Abkochung dunkler gefärbt, und enthält mehr Extrakt als der Aufguss, allein sie ist darum nicht wirksamer als letzterer, denn der Aufguss hat schon einen weit zusammenziehendern Geschmack. Der grössere Extractgehalt der Abkochung beruht auf überwiegendem Gehalt an Absatz. Es verwandelt sich nämlich schon beim Kochen ein Theil Gerbestoff in Absatz; es verbindet sich ferner der zurückbleibende Theil Gerbestoff mit dem Absatz und dem durch die Hitze löslich gemachten Stärkemehl inniger, endlich entziehen auch die Pflanzenfasern beim Kochen der Auflösung einen Antheil Gerbestoff, um sich damit zu sättigen. Das Extract aus dem Decoct enthält

nur etwa 60 p. C. lösliche Theile, das aus dem Infusum dagegen bis 90 p. C.

Gibsons *medizinischer Löffel* zum Einnehmen von Arznei, die in den Magen dringen kann, ohne dass Pat. sie schmeckt, was bei Kindern sehr vortheilhaft ist, und woher dem Erfinder von der Society of Arts in London die Iris-Medaille zuerkannt worden, ist bereits in Berlin käuflich zu haben. Er bewährt das von ihm Erwartete. Herr Geh.R. v. Gräfe brachte den ersten aus England mit.

Arcana. Unter der Bezeichnung *Racahout des Arabes* verkauft man in Frankreich ein Pulver in Fläschchen, welches als Nahrungsmittel für schwächliche Personen dienen soll, und aus Cacao, Zucker und vorherrschendem Reismehl besteht. (Reiscontant unserer Apotheken, ohne Gewürz.) Es soll dem Fabricanten bereits über 100,000 Gulden eingetragen haben.

Die Apotheker Godfoy u. Cooke in London bereiten ein blutstillendes Wasser als Arcanum, dessen Bereitungsart ihnen von dem Italiener Ruspini für 3000 Pfund Sterlinge bekannt wurde. Ein Glas von $2\frac{1}{2}$ bis 3 Unzen Inhalt verkaufen sie für $8\frac{1}{2}$ Schilling (etwa 2 ℔ 25 Sgl). — Es ist ohne Zweifel mit der *Aq. Binelli* übereinstimmend.

Preisfragen. Die kaiserl. Akademie der Wissenschaften in Petersburg hat folgende Preisfrage im zoologischen Fache aufgestellt: „Neue, ausführliche und von instructiven Zeichnungen begleitete Untersuchungen über die Entwickelungs-Stufen der Eingeweide-Nerven bei den wirbellosen Thieren.“ Für die vollständige Lösung dieser Aufgabe ist ein Preis von 200 Dukaten ausgesetzt. Wenn aber keine ganz genügende Antwort eingeht, so soll doch der Verfasser der besten unter den eingesandten Abhandlungen nach Maassgabe ihres Umfangs und Werths einen Accesit-Preis von 50 bis 100 Dukaten erhalten. Der Einsendungstermin ist der 1. August 1836.

Die med. Gesellschaft in Lyon hat eine goldene Medaille, 300 Fr. an Werth, für die Abhandlung bestimmt, welche durch zahlreiche Beobachtungen an Leichnamen am besten die Ursachen und die Diagnose des Gebärmutterkrebses, so wie die vorzüglichste prophylaktische und curative Behandlung angiebt. Die Abhandlung muss bis zum 1. November 1834 eingesendet werden.

Das Royal College of surgeons in London hat den Jackson'schen Preis von 1834 für die beste Abhandlung einer der folgenden Gegenstände bestimmt: 1) Ueber Tetanus, dessen Natur, Arten und Behandlung; 2) über Verletzungen und Affectionen der Nase und Nasenknorpel. Die Abhandlung muss vor Weihnachten 1834 eingesendet werden.

Bibliothek der praktischen Heilkunde. Herausgegeben vom Königl. Preuss. Staatsrath Dr. C. W. Hufeland und Prof. Dr. E. Osann. LXXI. Band. 1stes, 2tes und 3tes Stück. Januar, Februar und März 1834.

Anatomie. *Februarheft.* Beobachtungen ursprünglicher Bildungsfehler und gänzlichen Mangels der Augen, von Dr. Burkh. W. Seiler, k. s. Hof- und Med.Rath etc. etc. Dresden, 1833. Fol. 64 S. Nebst 1 Kupfertaf. [1])

Materia medica. *Februarheft.* Erfahrungen über die Anwendung der Kälte in Krankheiten. Von Dr. J. D. Brandis, k. dänischem Leibarzte etc. Berlin, 1833. XVIII und 116 S. 8. [2])

---

1) Eine umfassende Uebersicht der ursprünglichen Bildungsfehler des Auges ist durch dieses Werk zuerst möglich gemacht worden; auch enthält dasselbe eine ganze Reihe neuer, sehr genauer und vollständig begründeter Beobachtungen, durch welche zum Theil bis dahin wohl ganz unbekannte Bildungsfehler erforscht sind.

2) Der würdige Herr Verf. legt seine Ansichten vom *Gebrauche der Kälte*, die ihn in der Ausübung seiner Kunst so glücklich geleitet haben, in vorliegendem, gleichsam in einem antiken Geiste geschriebenen Werke nieder. Nach Auseinandersetzung der Wirkung der Kälte im Allgemeinen wie im Besondern, geht er zu ihrer Anwendung bei den einzelnen Krankheitsformen über. Wir entheben folgende Notizen: Seit 1784 bereits braucht Verf. kühle Bäder, dann kalte Begiessungen und Waschungen bei typhösen Fiebern. Sie mässigen den Calor mordax nicht bloss momentan, machen den Puls langsamer und minder gespannt, und sind besonders wirksam, wo die Krisen durch die Haut, weniger jedoch, wo sie, wie in galligen und Schleimfiebern, durch den Darmkanal geschehen sollen, in welchen Fiebern sie bei bereits angefangener Krise daselbst sogar nachtheilig werden können. Grössere Grade von Kälte sind in dem Grade wirksam, als die stechende Hitze, die Affectionen der Sinnesorgane und der kleine schnelle Puls einen höhern Grad des typhösen Zustandes anzeigen. — Hektisches Fieber. In einem weit vorgerücktem hektischem Fieber mit erstickendem Husten, übel riechendem, dünnem Auswurfe, tiefer, kaum vernehmbarer Stimme, profusem Nachtschweisse u. s. w. liess der Herr Verf. den Kranken erst in einem mässig erwärmten Zimmer mit Oel einreiben, dann in ein Bad von + 14 — 15° R. etwa eine Minute lang setzen. Schon nach dem ersten Bade minderte sich Fieber und Nachtschweiss, nach acht Bädern verschwanden sie gänzlich, und so erfolgte bei einer gleichzeitigen Behandlung mit zweckmässiger Ernährung, Fontanellen am Kehlkopfe, *Semen Phellandr.* und Griffithscher Mixtur in zwei Monaten vollkommene Heilung. Hierdurch ermuthigt, hat B. später diese Eintauchungen bei anderen Kranken oft wiederholen lassen. Konnten sie auch, wie zu erwarten, die in der Constitution begründete tuberculöse Schwindsucht nicht heilen, so verminderten sie doch bei den meisten Kranken das hektische Fieber und die Nachtschweisse, oder hoben sie sogar auf einige Zeit, und erleichterten die Leiden. Der Herr Verf. verdankt auch hiezu die erste Anregung dem Alterthume, namentlich dem Galen, und richtete sich nach dessen Vor-

---

schriften, wie er sie in seinem Werke: *Methodus medend.* Libr. X. Cap. 10. *de Marcore* sehr ausführlich über die Anwendung des kalten Bades bei hektischen Fiebern ertheilt. Das Lesen dieses Kapitels im genannten Buche Galen's, zu welchem die Praxis von B. ein sehr denkwürdiger Commentar ist, wird dem Leser vom Ref. angelegentlichst empfohlen! Freilich erklärt Galen selbst diese Methode für kühn, die er jedoch in der Ermangelung anderer Mittel dem Arzte beim Anfange hektischer Fieber zur Pflicht macht. Auf der anderen Seite verlangt er für sie: dass man sie kühn bei den am hektischen Fieber Hinschwindenden anwende, wenn nicht ein anderes mit Sepsis der Säfte oder Entzündung verbundenes Fieber dabei ist. Nun gehören aber solche rein hektische, oder sogenannte primäre hektische Fieber, namentlich solche, welche ohne Entzündung bestehen, auf jeden Fall zu den Seltenheiten, demnach dürfte nach Galen's eigener Lehre die Anwendung des kalten Bades in hektischen Fiebern nur sehr beschränkt und selten Statt finden; doch zeigt vielleicht der von B. erzählte Fall, dass man die von Galen geforderte Abwesenheit der Entzündung nicht gerade als eine unerlässliche Bedingung zur Anwendung des kalten Bades in diesem Zustande betrachten dürfe. — Bei Brustkrankheiten (heftigem trocknen Husten, Brustschmerzen und einem irregulären Fieber hat Verf. die kalten Begiessungen mit Vorsicht angewendet, oft mit Nutzen, und würde nicht anstehen, sie bei einer *Pneumonia typhoidea* zu gebrauchen. — Bei fieberhaften Ausschlägen soll die Kälte nur dann in Anwendung kommen, wenn die Natur die Krisen nicht zu Stande bringen kann. In Blattern, die den typhösen oder putriden Charakter angenommen, seyen kalte Begiessungen sehr heilsam. — Gegen Erysipelas seyen sie nur bei dringender Gefahr und typhösem Zustande zu gebrauchen, und auch dann mehr von der allgemeinen Wirkung des Eindrucks, als von der örtlichen Wirkung zu erwarten. — Von unbezweifelt grossem Nutzen sind kalte Begiessungen als erregendes und die Hautthätigkeit regulirendes Mittel im Rheumatismus. Bei frischen (akuten Rheumatismen) leistet die vorsichtige Anwendung der Kälte viel mehr und Entscheidenderes, als alle gerühmten Diaphoretica. — Bei einfachen rheumatischen Koliken (die mit häufigen wässrigen und schleimigen Ausleerungen verbunden zu seyn pflegen), hat sich dem Verf. an sich selbst, Eiswasser in grossen Zügen bei eintretendem Schmerz getrunken, sehr heilsam gezeigt. — Im Ileus haben dem Verf. Aufschläge von Eis so treffliche Dienste geleistet, dass er von 18 Kranken nur 2 verloren hat, und er empfiehlt das Mittel als ein unfehlbares, wenn nicht organische Hindernisse die Heilung verbieten. Reichlicher Genuss von Eiswasser und Vermeidung alles warmen Getränks ist nothwendige Bedingung bei der Behandlung, die Verf. bis zum 5ten und 7ten Tage ununterbrochen fortsetzte, bis häufige Diarrhoe erfolgte, wo er dann langsam und vorsichtig nachliess. — Treffliches spricht Verf. noch über kühle, kalte und Seebäder gegen verschiedene andere chronische Krankheiten, als Hypochondrie und Hysterie, verschiedene Cachexieen, Neuralgieen, Epilepsie und Lähmungen.

Berlin, 1833. XXX und 505 S. 8. (Ausführliche Anzeige mit mehrern Bemerkungen.) 3) — Das Malo di Scarlievo in historischer und pathologischer Hinsicht beschrieben von Dr. G. C. C. W. Michahelles, 1833. 64 S. 8. (Ausführliche Inhaltsanzeige.) — Der Alp, sein Wesen und seine Heilung. Von M. Stahl. Berlin, 1831. (Ausführliche kritische Anzeige, worin Rec. nicht immer mit des Verfs. Ansichten übereinstimmt.) — Die Heilung der Scrofeln durch Königshand. Denkschrift zur Feier der 50jährigen Amtsführung des Herrn Hof- und Med.R. Dr. A. W. Hedenus. Dresden, 1833. 4)

---

3) Vergl. Novemberheft des VII. Jahrgangs S. 172 (4). — Aprilheft des VIII. Jahrg. S. 172 (10). — Notizen daraus. 1) Bei Pericarditis (die am häufigsten von Rheumatismus herrühre) räth Verf., sich nicht auf die antiphlogistische Behandlung allein zu verlassen; in schwereren Fällen gelange man durch sie allein selten, vielleicht nie zu einer vollständigen Heilung. Der Mercur, mit dem man am besten nach der ersten Blutentziehung und Purganz anfange, soll bis zur Salivation gegeben werden. — 2) Die Wirkung der Hypertrophie der linken Kammer auf das Gehirn betreffend, so soll dieselbe eine häufige Ursache des Schlagflusses seyn; innerhalb weniger Jahre hat der Hr. Verf. 9 Fälle von Apoplexie und viele Lähmungen beobachtet, die er von Hypertrophie des Herzens herleitet. — 3) Den starken Blutentziehungen bei Hypertrophie spricht Verf. nicht das Wort, in wiefern auf so starke V. S. Reactionen erfolgen, durch welche die Thätigkeit des Herzens nur erhöht, überdiess das Blut immer schlechter werde. Die Blutentziehungen sollen mässiger und seltener angestellt, dabei auf Diät und Purgieren gehalten werden. — 4) Hope unterscheidet eine Erweichung des Herzens mit intensiver oder violetter Röthe, und die mit mattgelber, oder rehfarbiger, oder laubfalber. Die Erweichung mit der zuerst angegebenen Färbung der Substanz hält er für Folge der Entzündung, die mit den zuletzt angegebenen Farbennüancen als Folge eines cachektischen Zustandes. — 5) Klappenfehler des Herzens an sich sind, obwohl sie den Lauf des Blutes erschweren, nicht eben gefährlich, und die schwersten Symptome an sich mehr auf Rechnung gleichzeitig vorhandener Krankheit des Muskelapparats des Herzens, als Erweiterung, Hypertrophie, oder Erweichung zu setzen. Manche Menschen befanden sich Jahrelang bei bedeutenden Klappenfehlern erträglich wohl, bis sich bei ihnen allmählig die Zeichen einer Hypertrophie oder Erweiterung kund gaben. Man findet auch nur selten eine etwas bedeutende Verengerung der Mündungen ohne Hypertrophie oder Erweiterung. Diese Affectionen sind die unausbleiblichen Folgen der Klappenverengerungen, wenn nicht für Ruhe des Kreislaufs möglichst gesorgt wird, daher Verf. bei Vermuthung anfangender Klappenfehler prophylaktisch dahin zu streben empfiehlt, dass es nicht zu jenen Folgen kommt.

4) Dass der Gebrauch der Könige von Frankreich und England durch Händeauflegen Scropheln zu heilen, germanischen Ursprungs, durch die Normannen aus Skandinavien nach England, und von da nach Frankreich gebracht worden sey, ergiebt sich aus folgender Nachricht. In der jüngern Edda, welche von Snorro Sturleson zusammengetragen seyn soll, wird erzählt, dass, als König Olaf II. oder der Heilige von Norwegen (geb. 993, † 1028) zu Gardarick war, der Sohn einer vornehmen Wittwe an einer Halsgeschwulst so

Februarheft. Das gelbe Fieber, beurtheilt und behandelt nach einer neuen Ansicht vom Wesen der Fieber im Allgemeinen, von Dr. G. Eichhorn, prakt. Arzte in Neu-Orleans, herausgegeben und bevorwortet von Dr. H. Julius. Mit 2 Taf. in Steindruck. Berlin, 1833. 8. XVI und 168 S. (Auszug des Wesentlichsten mit nachträglichen Bemerkungen. — Vergl. Februarheft dieses Jahrgangs S. 146.)

Märzheft. Von den Krankheiten des Gehirns des Menschen, von Dr. C. G. Neumann. Coblenz, 1833. VI und 492 S. 8. (Empfehlende ausführliche Anzeige.)

Choleraschriften. *Februarheft.* (Nr. 193 — 197.) Phoebus, über den Leichenbefund bei der orientalischen Cholera. Berlin, 1833. — Hartung, die Ch.-Epidemie in Aachen. Das. 1833. — C. F. Nagel: Antiquitates cholericae sive Tentamen disquirendi: quatenus Ch. hodierna maligna veteribus medicis cognita fuit. Altonae, 1833. 49 S. — Ueber das Verhältniss der nervösen Fieber zu der Cholera und der Intermittens. Von Dr. Jos. Heine. München, 1833. 128 S. — Die dyskrasischen (?) Reproductionsfieber des letzten Jahrzehend als Weltseuche. Beitrag zur Geschichte und Erforschung unserer Pandemie, von Dr. N. Weigersheim. Mit 1 Steindruckt. Berlin, 1834. (Kurze Inhaltsanzeige dieser Schriften.)

Chirurgie. *Januarheft.* Medizinisch - chirurgische Beobachtungen und Erfahrungen. Von Dr. A. K. Hesselbach, Prof. der Chirurgie. I. Bd. 1. und 2. Heft. Bamberg, 1832. 8. [5]) — De difficili laesionum capitis diagnosi ac prognosi. Commentat. quae patri opt. dilect. J. A. G. Hedeno etc. gratulatur A. G. Hedenus, filius. Dresd. 1833. 4. p. 18. (*) — Die orthopädischen Gebrechen des menschlichen Körpers, oder prakt. Anweisung, die Verdrehungen und Verkrümmungen des Rumpfes und seiner Gliedmassen zu verhüten oder frühzeitig zu erkennen, für sorgsame Eltern und Erzieher entworfen von Dr. F. J. Siebenhaar, prakt. Arzte zu Dresden. Mit 4 Steinabdr. 1833. 8. 118 S. (Kurze Anzeige.)

Medizinische Ethnographie. *Märzheft.* 1) Ueber den Zustand der Heilkunde und über die Volkskrankheiten in der europäischen und asiatischen Türkei. Von Dr. Fr. W. Oppenheim. Hamburg, 1833. (Aus Gerson und Julius Magazin der ausländ. Literatur der Heilkunde abgedruckt, und im Repertor. schon mitgetheilt.) — 2) Einige Bemerkungen über den Zustand der Medizin in der Türkei, und vorzüglich in der Hauptstadt des türkischen Reiches. Vom Fürsten Demetr. Maurocordato. (Aus Hufelands Journal der prakt. Heilkunde besonders

---

krank war, dass er nicht schlingen konnte, und der Tod bevorstand. Die Königin rieth ihm, zu dem Könige zu gehen, als dem besten Arzt, und ihn zu bitten, seine Hände auf den Schaden des Jünglings zu legen. Der König that es, und drückte die Geschwulst so lange, bis der Kranke den Mund bewegen konnte; dann nahm der König Brod, brach es, legte es kreuzweis auf die Hand, sprach Gebete dabei und gab es dann dem Jüngling in den Mund, der es herunter schluckte, worauf aller Schmerz am Halse verschwand, und er in wenig Tagen gesund war. — Unter Ecrouelles, Kings-evil und Scrofula sind sowohl die eigentliche Scrophelkrankheit als auch verschiedenartige andere Anschwellungen am Halse zu verstehen.

5) Sind mitgetheilt im Repertorium VI. Jahrg. 7. Heft. S. 9—16. u. VII. Jahrg. 1. Heft. S. 87 ff.

abgedruckt, und gleichfalls schon dem Wesentlichsten nach im Repertor. enthalten.) — 3) Dr. Seidlitz: Constantinopel in medizin. Hinsicht. (Aus den Dorpater Jahrbüchern für Literatur, Statistik und Kunst, besonders Russlands, 1. Bd.) 6)

---

6) Constantinopel hat durch seine Lage zwischen 2 Meeren ein sehr unbeständiges Klima. Die bergige Beschaffenheit der in Europa und Asien zunächst gelegenen Länder unterhält in der Atmosphäre eine beständige Strömung, welche die lästige Hitze im Sommer mässigt, die ganze Gegend mit einer immer frischen Luft versorgt, welche in keinem der Länder, über die sie hinstreicht, ausgezeichnet schädliche Eigenschaften annimmt. Auch das Wasser ist nicht schlecht und hinreichend vorhanden. — Die endemischen Krankheiten in dieser Stadt sind hauptsächlich Wechselfieber, welche aber selten hartnäckig sind, und meist im März, April und September eintreten. Nächst diesen die Rheumatismen, welche fast das ganze Jahr hindurch vorkommen, jedoch am gelindesten im Sommer, am heftigsten im Herbste und Winter sind. An Häufigkeit folgen Katarrhe und katarrhalische Fieber, gastrische Beschwerden, im Herbste Durchfälle und Ruhren, und zu allen Jahreszeiten, besonders aber im Frühlinge, der Scharbock. Eben so selten wie der Stein sind auch Gicht und Podagra unter den Türken, so wie auch der ächte Typhus und die Petechialfieber, wogegen bei den Türken, besonders durch ihre sitzende Lebensweise, fliessende Hämorrhoiden, für eine ganz regelmässige Aussonderung gehalten werden. Nicht minder häufig sind bei den Männern Hypochondrie und Melancholie, und bei den Weibern hysterische Zufälle. Endlich die Pest wird von Hrn. Dr. Seidlitz zwar für ansteckend erklärt, aber doch keinesweges für unabhängig von epidemischen Einflüssen angesehen, eine Meinung, welche wahrscheinlich die richtigste ist, aber so lange ohne grossen Nutzen bleiben wird, bis es etwa gelingen möchte, die eigentliche Natur und Entstehung dieser epidemischen Einflüsse zu ermitteln. So viel lässt sich aber mit Wahrscheinlichkeit vorhersehen, dass die dem früheren Benehmen ganz entgegengesetzte, von den Türken bei den Pest-Epidemieen der Jahre 1831 und 1832, also nach ihrer politisch-religiösen Reformation, bewiesene Ansteckungsfurcht doch mindestens das Gute haben wird, dass sich die Krankheit hinfüro nicht mehr so weit in Konstantinopel verbreitet, und allmälig in immer weitere Entfernungen von den Ländern der gesitteten Welt zurückweicht. — Die Krankenhäuser Constantinopels sind mehr Versorgungs- und Armenhäuser, als eigentliche Spitäler. — An Irrenhäusern sind zwei vorhanden, in denen aber die Geisteskranken mit Ketten gefesselt, keiner weiteren Behandlung unterliegen, als dass man sie schlecht füttert, und ziemlich den wilden Thieren gleichstellt. In Galata giebt es einige Krankenhäuser für die Matrosen der nach Konstantinopel handelnden Völker, von denen aber nur das griechische Krankenhaus einige Erwähnung verdient, da die andern drei, das österreichische, französische und genuesische, nur unbedeutend sind. In dem griechischen Krankenhause sind 12 bis 15 Zimmer, jedes mit 3 bis 4 Krankenbetten, im obern Stockwerke, während das untere die Angestellten, Apotheke und Küche enthält. Die Zimmer sind niedrig, Matratzen und Wäsche armselig, und der Arzt, ein alter Grieche, nannte eine Flechte Petechialkrankheit. Die jährliche Krankenzahl soll 800 be-

Ueber das Mineral- und Kohlenschlammbad zu Gleissen bei Zielenzig in der Neumark, herausgegeben vom dermaligen Badearzte Dr. Gutjahr daselbst.

Bereits erschienen im J. 1821 von Dr. John und im J. 1824 und 1827 von Dr. Zeuschner Berichte über diese Anstalt (s. unser Repert. I. Jahrg. Aprilheft S. 51), welche eine erdig-salinische Eisenquelle und ein animalhaltiges Kohlenschlammbad darbietet. Ein folgender Bericht vom J. 1828 giebt von den fortgesetzten Besuch dieses Bades und dort gefundener Hülfe Nachricht. (S. III. Jahrg. des Repertor. Juniheft S. 52.) Hier folgt nun den Statuten der Anstalt gemäss wiederum von obgenannten dermaligem Badearzt Benachrichtigung über den fortgesetzten Besuch dieser Anstalt, und über die Krankheiten, welche vorzugsweise dort Hülfe fanden. Nach den eigenen Worten des Verfs. bewährten sich Gleissens Mineralquellen (deren günstige Resultate nicht sowohl von der Menge des in dem Wasser enthaltenen Eisens, sondern vielmehr von der eigenthümlichen und innigen Mischung der übrigen Bestandtheile mit dem Eisen abhängen), „in chronischen Nervenkrankheiten, Hypochondrie, „Hysterie, Lähmungen und Epilepsie, Gicht und Rheumatismus, Drü-„sengeschwülsten, Scropheln, Atrophie, Fehler der monatlichen Reinigung „auf Schwäche gegründet, sondern auch, wie er mehrere Fälle zu be-„obachten Gelegenheit hatte, bei Stockungen im Pfortadersysteme, Stok-„kungen und Verhärtungen der Abdominalorgane mit Störung der Ab-„dominalfunktionen, schlechter Verdauung, Flatulenz, hartnäckiger Ver-„stopfung etc.“, wo das Trinken von der hiesigen Rohrquelle täglich einige breiartige Stühle mit grosser Erleichterung für die Patienten bewirkte, die Abdominalplethora allmählig verschwand, und alle Funktionen wieder zu ihrer Norm zurückgeführt wurden. — Einen nicht minderen Einfluss äusserten die dasigen Quellen in den mannigfach chronischen Krankheiten der Schleimhäute, als: „Schleimhämorrhoiden, Blasenkatarrh, „chronische Schleimdiarrhöen, Schleimflüsse der Gebärmutter und der

---

tragen, von denen 200 sterben. — Die beiden Pest-Krankenhäuser, das fränkische und das griechische, sind gleichfalls im traurigsten Zustande. Im ersten liegen die Kranken auf Pritschen, und werden von einem türkischen Arzte behandelt, während das letzte gar einem Schneider anvertraut ist, der ausser der Pestzeit, wo es keine Kranke giebt, in Galata sein Handwerk treibt. — Neben der zur Abrichtung der türkischen Feldwundärzte gestifteten Anstalt, an deren Spitze der Dr. Maroty, ein geborner Ungar steht, wird zum klinischen Unterrichte ein Krankenhaus von 40 Betten eingerichtet. — Die bisherigen Kranken-Stuben für einzelne Truppenabtheilungen sind bloss Wohnungen, wohin die Kranken gebracht werden, bis sie wieder genesen, ohne Aufsicht, schmutzig und unbequem. Eine Ausnahme hiervon macht das Feldlazareth im Serail, welches erst vor wenigen Jahren auf einer Anhöhe, nordwestlich der Hauptstadt, eigends zu diesem Zwecke erbaut worden ist. Es ist jedoch unzweckmässig gebaut, und die innere Einrichtung lässt noch viel zu wünschen übrig. Im März 1830 befanden sich 800 Kranke im Hause, und die monatliche Todtenzahl beläuft sich auf 100. — In einem weit bessern Zustande ist dagegen das Krankenhaus der Bastandschi oder Diener und Wächter des Serail, welches in demselben am Meeresufer liegt. Der Oberarzt desselben heisst Martinelli, und hat mehrere griechische Gehülfen unter seiner Aufsicht.

„Mutterscheide, Schleimflüsse der Harnröhre, chronische Halsentzündungen etc.“ In diesen Krankheiten leistet das Gl. Mineralwasser fast Wunder. Auch die Schlammbäder verdienen in den ersten Rang ihrer Art gestellt zu werden. Nicht allein bei chronischen Hautkrankheiten, hartnäckigen gichtischen und rheumatischen Beschwerden, Lähmungen, örtlicher Schwäche, sondern auch bei Scropheln, Stockungen, beginnender Anchylose, Geschwülsten u. s. w. bewährten sie sich sowohl in Form allgemeiner als lokaler Bäder sehr heilsam! — Zu den Verbesserungen, welche alljährlich Statt finden, gehören die Anschaffung von Zinkwannen statt der früher gebrauchten hölzernen, und eine verbesserte Douchemaschine.

Die zum Beweise der Heilsamkeit genannter Mineralwässer erzählten Fälle betreffen: 1) eine *Lähmung und Krümmung des Mittel-, Ring- und Ohrfingers* der betreffenden Hand, von einem Schuss durch den Ellenbogen, und einer Auftreibung des Schienbeins in Folge eines Streifschusses und früher begangener jugendlicher Excesse. Allgemeine und örtliche, 3 Wochen lang gebrauchte Bäder beseitigten beide Uebel vollkommen. — 2) *Lähmung des rechten Arms von starker Erkältung*, durch Bäder vollkommen gehoben. — 3) *Eine halbseitige Lähmung und Krümmung der Finger und Zehen* der betreffenden Seite vom Nervenschlage seit dem 5ten Jahre, wurde so weit gebessert, dass das 12jähr. Mädchen ohne Stütze gehen und Finger und Zehen ausstrecken und bewegen konnte. — 4) Eine *Diarrhoea mucosa*, die von Erkältung in dem ersten Wochenbette entstanden, in Erschlaffung der Schleimhaut begründet war, ¾ Jahr lang allen angewandten Mitteln widerstanden und die Kranke aufs höchste heruntergebracht hatte, wurde durch Bäder und Trinken des Quellwassers binnen 14 Tagen vollständig gehoben. — Desgl. 5) bei einer jungen Dame *hysterische Beschwerden* mit so krankhaft erhöhter Sensibilität, dass ihr oft das geringste Geräusch Zuckungen und Ohnmacht verursachte, durch gleiches Verfahren die Gesundheit wieder hergestellt. — 6) Ein *Schleimfluss der Genitalien* schwächte eine bereits über 3½ Jahre verheirathete Frau bedeutend, und liess sie unfruchtbar. Nach 3wöchentlichem Gebrauch des Bades und Trinkens aus der Quelle war der Schleimfluss verschwunden, die Röthe der Wangen zurückgekehrt, und die Frau bald darnach schwanger geworden. — 7) *Blasenhämorrhoiden mit gleichzeitiger Harngriesbildung und Harnröhren-Schleimfluss* seit vielen Jahren wurde in diesem Bade, verbunden mit Trinken des Geilnauer Brunnens, gleichfalls gehoben. — 8) Auch eine andere seit längerer Zeit Statt habende und hartnäckige *Erschlaffung der Weichtheile des Gaumens* durch Gebrauch der allmählig an Wärme herbgesetzten Bäder, nebst Trinken und Gurgeln mit dem Quellwasser, beseitigt. — Die Schlammbäder, allgemein örtlich gebraucht, leisteten in den hierauf folg. erzählten Fällen noch grossen Nutzen bei einem *nervösen Hüftleiden* (Ischias), einer *Unregelmässigkeit der Menstruation mit schmerzhafter Auftreibung* in der Gegend des linken Eierstocks und hartnäckiger Obstruction, ferner bei einer *Anchylose* des rechten Kniegelenkes nach Entzündung; bei Scropheln eines 10jährigen Knaben, endlich bei *Menstrualgeschwüren* einer jungen Frau, die ihre früher schon unregelmässig gewesene Menstruation nach der Verheirathung ganz verloren hatte, und wo seitdem Geschwüre vicariirten; dazu war noch eine Hypertrophie des Schienbeins getreten. Schlammbäder, allgemein und örtlich, nebst einer zweckmässigen inneren Behandlung, stellten die Gesundheit früher als man geglaubt wieder her.

Wissenschaftliche Annalen der ges. Heilkunde.

Herausgegeben vom Prof. Dr. Just. Friedr. Carl Hecker.
X. Jahrgang. Januar, Februar und März 1834.

Zoologie. *Februarheft.* Die Entozoen des Auges. Eine naturhistorische ophthalmo-nosologische Skizze von Dr. Ant. Gescheidt in Dresden. (Aus v. Ammons Zeitschrift für Ophthalmologie, Bd. 3. Heft 4. besonders abgedruckt.) Dresden, 1833. 8. 59 S. (Kurze Inhaltsanzeige)

Anatomie. *Januarheft.* Ueber den Leichenbefund bei der orient. Cholera. Von Dr. P. Phoebus, vormal. Prosector am Charité-Krankenhause etc. Berlin, 1833. 1 ₰ 18 gℓ. (*) — *Februarheft.* Beobachtungen ursprünglicher Bildungsfehler und gänzlichen Mangels der Augen bei Menschen und Thieren. Von Dr. Burkh. Wilh. Seiler, k. s. Hof- und Med.Rathe. Dresden, 1833. 3 ₰. (Ausführl. belobende Anzeige.)

Materia medica. *Januarheft.* Das Quecksilber. Ein pharmakologisch-therapeutischer Versuch vom Prof. Dr. Ludw. W. Sachs. Königsberg, 1833. VIII und 368 S. 1 ₰ 22 gℓ. (Aus der prakt. Arzneimittellehre des Verfs. und Prof. Dulks.) 1) — *Märzheft.* Reminiscenzen über die Heilquellen des Herzogth. Nassau. Mit besonderer Berücksichtigung Schlangenbads. Zur Eröffnung der Kurzeit an den Heilquellen des Taunus im Jahre 1833. Von Dr. Fenner v. Fennenberg, Badearzt in Schwalbach und Schlangenbad. Wiesbaden. 35 S. (Nach Rec. weder für Aerzte noch Nichtärzte befriedigend.) — Eigenthümliche Heilkraft verschiedener Mineralwässer. Aus ärztl. Erfahr. dargestellt von Jos. v. Vering. Wien, 1833. 8. 68 S. (Empfohlen.) — Ueber die Mineralwässer in dem Königreiche Würtemberg und in den angrenzenden Gegenden; nebst Bemerk. über das Verhältniss ihrer Mischung und Temperatur zu den Gebirgsarten. Von Mor. Friedr. Leipprand. Tübingen, 1831. 8. 47 S. (Kurze, empfehlende Anzeige. Aehnliche Arbeiten über andere Gegenden und ihre Bäder, namentlich Nassau, den preuss. Niederrhein, Böhmen, Schlesien etc. werden gewünscht.)

Pathologie und Therapie. *Januarheft.* Allgemeine Krankheitslehre; von Dr. K. F. H. Marx, o. ö. Prof. in Göttingen etc. Das. 1833. 1 ₰ 6 gℓ. (Ausführl. Anzeige, zur eigenen Begründung des Urtheils.) — *Februarheft.* Opuit Sistemni praktischeskoi medicinni, d. i. Versuch eines Systems der praktischen Medizin; v. Dr. Prochor Tscharukowski, Prof. der med. Klinik an der medico-chir. Akademie. I. Theil die Fieber enthaltend. Petersburg, 1833. 8. XIII und 352 S. (Rec. scheint nicht befriedigt, und macht mancherlei Ausstellungen. Ueberhaupt scheint ihm das Bestreben des Verfs. ein System zu begründen,

---

1) Recensent — St. — ist schon von vorn herein mit der Art der Behandlung des Stoffes und mit vielen Sätzen des Verf. nicht einverstanden. „Vortrefflich und ächt wissenschaftlich hat Verf. von seinen Grundsätzen aus Alles bearbeitet, diese Grundsätze sind jedoch nur Kinder des Verstandes des Autors, deren Ansehen noch jede andere Vaterschaft bestreitet. Ueberall Neues und Geistvolles, nirgend ein Huldigen gewöhnlicher Ansicht; allein das Wahre aus jenen würde rascher anerkannt und assimilirt werden, wäre nicht Alles mit zu apodiktischer Bestimmtheit als Solches geboten und gepriesen.

und die neuere Physiologie mit der Pathologie näher zu verbinden, ganz mislungen.) — George Combe's System der Phrenologie. Aus dem Engl. übersetzt von Dr. S. Ed. Hirschfeld. Mit 9 lithogr. Tafeln. Braunschweig, 1833. 8. XXIV und 498 S. 3½ ℛ. 2) — Ueber die Natur des weissen Blutes. Dissert. inaug. Von Kastner. Erlangen, 18 32/32. 8. 108 S. (Mit Fleiss geschrieben.) — Dissert. inaug. de Taenia, quam etc. in Academia Gandavensi p. def. J. Romuald. Marinus. Bruxellis, 1831. 4. pp. 30. (Eine gehaltvolle Schrift.) 3) — *Märzheft.* Mittheilungen aus dem Gebiete der gesammten Heilkunde. Herausgegeben von der medizinisch-chirurg. Gesellschaft in Hamburg. 2. Band. Hamburg, 1833. 8. VI und 431 S. 1 ℛ 8 ℊ. (Ausführl. Mittheilung und Belobung.) — Klinische Mittheilungen; von Dr. F. A. G. Berndt, k. Geh. Med.Rathe u. s. w. 1. Heft. Greifswalde, 1833. 8. VIII u. 166 S. 23 ℊ. (Ausführl. Mittheilung.) 4)

---

2) Rec. beschäftigt sich hauptsächlich und ausführlich mit der psychologischen Seite der genannten Lehre. Der Schluss der Rec. ist im folgenden (März-) Hefte enthalten.

3) In eilf Fällen bewirkte der Verf. auf folgende Art die Abtreibung des Bandwurmes: Den Tag zuvor beobachtet Pat. eine absolute Diät, und nimmt zugleich 1½ bis 2 Unzen Ricinusöl. Am folgenden Morgen trinkt er in halbstündlichen Zwischenräumen eine Abkochung von der Granatrinde, welche nach 24stündiger Maceration in 2 Pfund Wasser bis auf 1 Pfund eingekocht worden war. Zuweilen entsteht Erbrechen, in der Regel aber erfolgt unter leichten Kolikschmerzen und einigen durchfallartigen Stühlen der Abgang des Wurmes. — Rec. (Dr. Heyfelder) sah in mehrern Fällen keinen reellen Erfolg von der Abkochung der Granatrinde, und wünscht die Wahrnehmung anderer Praktiker darüber, besonders aus grösseren Heilanstalten.

4) In der medizinischen Klinik der Universität zu Greifswalde wurden von 1824 bis 1833: 6216 Kranke behandelt. In diesen 9 Jahren war der sthenische Krankheitscharakter, besonders in den Verdauungsorganen vorherrschend. Die gesundeste Zeit war von der Mitte des Augusts bis zu Anfange des November. Fremde erliegen an der Seeküste leicht vielfachen katarrhalischen Beschwerden. Exanthematische Krankheiten kamen nicht häufig vor. In 9 Jahren sah Verf. nur 2mal die Ruhr. Magenkrämpfe sind sehr häufig (nach Rec. ist wohl Arthritis anomala die Ursache hiervon, da die Arthritis regularis gar zu selten beobachtet wurde); aus ihnen entwickeln sich nicht selten Magenverhärtungen, Scropheln sind gutartig, Rhachitis sehr selten, desgleichen purulente Lungenschwindsucht, häufiger dagegen die Schleimschwindsucht. — *Wechselfieberkranke* behandelte der Herr Verf. in jenen 9 Jahren gegen tausend, von denen nur 44 an Quartana, und einige 20 an Fieber mit anomalen Typus litten. Die gewöhnlichen Wechselfieber weichen sehr kleinen Gaben der China, wenn diese während des Paroxysmus, oder noch besser, eine Stunde vor demselben gegeben werden. Oft ist schon eine Gabe von *Chinae pulv.* Scr. 1, oder *Chinin. sulphur.* Gr. 2—3 hinreichend, den nächsten Angriff zu verhindern; am zweckmässigsten aber die Gabe von einer Drachme des Chinapulvers. Die Behandlung mit grösseren oder kleineren Gaben der China macht keinen Unterschied hinsichtlich der Recidive. Bei der Febr. interm. quartana giebt der Verf. selten China, sondern (nach Hildanus) den

Kinderkrankheiten. *Februarheft.* Mémoire et observations pratiques sur la diathèse inflammatoire des enfans nouveaux-nés. Par P. Etienne Martin, Mem., Ancien-chirurgien en chef de l'hospice de la charité de Lyon. Das. 1831. 8. 82 S. 5)

Helleborus in starken Gaben. Folgende Formel war ihm von dem günstigsten Erfolge: Rec. *Extr. Helleb.*, *Ammon. mur. ana* Dr. 2, *Extr. Absinth.* Dr. 1, *Aq. Menth. pip.* Unc. S. D. S. Alle zwei Stunden einen Esslöffel voll. Zwölf Kranke wurden damit, und nur der dreizehnte nicht geheilt, bei dem China mit zu Hülfe genommen werden musste. Bei einer Quartana duplicata eines 16jähr. Kranken, der seit 3 Jahren an Wechselfiebern gelitten hatte, wurde der eine Typus durch Helleborus, der andere, hartnäckig fortdauernde, durch China und Belladonna geheilt. Bei Kindern wurde die endermatische Methode mehrmals versucht, und in der Regel das Wechselfieber beseitigt, aber auch in einzelnen Fällen nicht. Das übelste dabei ist die Reitzung der Cutis durch das Chinin, welche oft zu hartnäckigen Verschwärungen Veranlassung giebt. (Rec. hat ebenfalls viele Versuche damit angestellt, und ist zu dem Resultate gelangt, dass die endermatische Methode nur bei gänzlich darniederliegenden Verdauungskräften, bei Dysphagieen und bei Febr. intermittens cum typo anomalo seu erratico anzuwenden sey.) Der Gebrauch des *Ferr. hydrocyan.* gegen Wechselfieber nutzte 12mal unter 22 Fällen, des Piperins 3mal unter 8, des Salicins in 5 Fällen gar nichts (übereinstimmend mit des Rec. Erfahrungen).

5) Unter *Diathèse inflamm.* meint M. eine bösartig verlaufende Rose, die in Lyon häufig vorkommen, und viele Kinder ergreifen soll. Sie ist nicht selten mit inneren Entzündungen complicirt, die oft erst bei der Section erkannt werden, was besonders dann der Fall zu seyn scheint, wenn die anfänglich erysipelatöse Entzündung, in der Tiefe um sich greifend, nach und nach die Gestalt einer phlegmonösen annimmt. Martin ist der Meinung, dass diese Diathesis inflammatoria von den Aeltern auf die Kinder übergehe, da er sie nur in gewissen einzelnen Familien, hier aber bei sämmtlichen Kindern, beobachtet habe. Dies galt insonderheit von drei Haushaltungen, in welchen die Väter eine athletische Constitution und ein sanguinisch-biliöses Temperament hatten, indess die kräftigen und mit einem sanguinisch-lymphatischen Temperamente begabten Mütter während der monatlichen Reinigung viel Blut verloren, selbst in der ersten Schwangerschaftshälfte regelmässig ihren Monatsfluss bekamen, und während der Dauer der Schwangerschaft an Nasenbluten, Congestionen des Blutes nach dem Kopfe und der Brust, Kreuzschmerzen, Krämpfen und Erschlaffen der Glieder litten.

Die Kinder dieser Mütter pflegten bei der Geburt ungewöhnlich stark und vollsaftig zu seyn, auf der Bindehaut der Augen fanden sich Ecchymosen, um den After herum wirkliche Hämorrhoidalknoten, und ihre ganze äussere Körperfläche bot die Erscheinungen dar, welche Jahn im Conversationsblatte als Symptome der Rothsucht beschrieben. Der Anfang der Krankheit war in der Regel 24 bis 48 Stunden nach der Geburt, um welche Zeit sich einzelne Hautpartien entzündet zeigten. Die Entzündung verbreitete sich nach und nach über die Schleimhaut der Lippen, des inneren Mundes, der Nase, der Vorhaut und der Eichel, des Nabels, welche Gebilde mit sero-sanguinolenten oder mit eiterartigen Pseudogebilden gleichsam überzogen wurden. Die Anfangs rein erysipelatöse Ent-

Augen- und Gehörheilkunde. *Februarheft.* Das Symblepharon, und die Heilung dieser Krankheit durch eine neue Operationsmethode. Von Dr. F. A. v. Ammon. 2. verbess. Aufl. Mit 1 Kpft. Dresd. 1834. 8. 32 S. (Gratulationsschrift zu des Hrn. Prof. u. Med.R. Dr. J. A. W. Hedenus 50jähr. Amtsjubiläum.) — *Märzheft.* Erfahrungen über die Erkenntniss und Heilung der langwierigen Schwerhörigkeit; von Dr. W. Kramer. Mit lithogr. Abbild. Berlin, 1833. 8. 106 S. 16 gr. 6)

Literatur der Medizin. *Februarheft.* Belobende Anzeige der beiden Bände von der durch Hrn. Prof. Dr. C. G. Kühn besorgten neuesten, verbesserten und vermehrten Ausgabe von Steph. Blancardi Lexicon medicum. Leipzig, 1832.

---

zündung nahm später den phlegmonösen Charakter an, und ging in Eiterung, auch wohl in Brand über. Gleichzeitig entstanden Meteorismus, Erbrechen, Auftreibung der Lebergegend, Kolik, eine grüne Diarrhöe, profuse Harnentleerung, keuchende Respiration, Schluchzen, ein Zucken des Gesichtes, allgemeine Krämpfe, heftiges Fieber, unter welchen Zufällen endlich der Tod erfolgte. Bei der Leichenöffnung fand M. die Haut mit Brandflecken bedeckt, Eiteransammlungen und Blutaustretungen im Zellgewebe, Geschwürbildungen auf den Schleimhäuten; die Lungen bald hepatisirt, bald vom Blute strotzend, bald mit der Pleura und den Rippen verwachsen, das Herz entzündet und die Herzgefässe blutreich, den Magen und die Gedärme entzündet, die Blutgefässe im Gehirn und die Gehirnhäute strotzend.

Die Krankheit, sich selbst überlassen, nimmt einen tödtlichen Ausgang, welcher auch nicht auszubleiben pflegt, sobald einzelne Partien in Eiterung oder Brand übergegangen sind. Ein günstiger Ausgang ist nur bei Zertheilung der Entzündung möglich, welcher nur mit Hülfe eines streng entzündungswidrigen Verfahrens gelingt. Unter diesen Umständen verschwinden die Symptome ohne besondere Krisen, mit Ausnahme eines Falles, wo M. ein Blutharnen vorangehen sah. — Martin's Kurmethode ist vorzugsweise auf die Mütter gerichtet; ihnen schreibt er den wiederholten Gebrauch lauwarmer Bäder, eine strenge Diät und wiederholte Blutausleerungen während der Schwangerschaft vor. Rücksichtlich der Kinder warnt er vor zu schneller Unterbindung der Nabelschnur, vor zu warmer Bedeckung und zu festem Wickeln, empfiehlt ein seltenes Anlegen an die Brust, statt dessen häufig Zuckerwasser, kühlende Laxantia und fleissiges Baden. Nach erfolgtem Ausbruche der Krankheit empfiehlt er Blutegel, Bäder, ableitende und entzündungswidrige, den Leib eröffnende Mittel, um so dem Uebergange in Eiterung vorzubeugen. Den Beschluss machen funfzehn besondere Krankengeschichten. — Rec. (Hr. Med.R. Dr. Heyfelder) hat diese Mittheilung für um so nöthiger erachtet, als nach seiner Meinung gerade diese Krankheit, besonders von deutschen Aerzten, für die Zellgewebsverhärtung angesehen worden ist; daher die fehlerhafte Beschreibung derselben in den Lehr- und Handbüchern über Kinderkrankheiten.

6) Diese Arbeit ist nicht ohne Verdienst, man erhält viele für die Praxis schätzbare Winke. Rec. —K— wünscht nur, dass die Literatur mehr zu Rathe gezogen worden wäre, und widerspricht oder berichtigt in seiner Kritik mehrere Punkte.

Intelligenz-Blatt und Bibliographie

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Bibliographie v. J. 1834.

Belehrung, allgemein verständliche, über homöopathische Aerzte, Kuren, Arzneien, Diät u. s. w. Geschrieben von einem Manne, der alles Homöopathische recht gut kennt, ob er gleich kein Doctor ist. 8. Leipzig. br. 4 gl.

Ehrmann, Prof. M., pharmaceutische Präparatenkunde, nach Grundlage der österreichischen Pharmakopöe; nebst den Grundsätzen der Chemie in Fragen und Antworten für Anfänger. gr. 8. Wien. br. n. 1 ß 4 gl.

Fleckles, Dr. L., die Krämpfe in allen ihren Formen. Naturgemässe und leicht fassliche Anleitung zur Gründung und Bewahrung geistiger und körperlicher Gesundheit beider Geschlechter. gr. 8. Wien. br. 1 ß 9 gl.

Funke, Dr. K. F. W., Homöopathie und Allöopathie. Unpartheiische und freimüthige Würdigung ihrer Mängel und Vorzüge, oder ein Versuch, das ärztliche Handeln auf sichere und vernünftige Gründe zurückzuführen. Leipzig. br. 16 gl.

Hager, Dr. M., Die Brüche und Vorfälle, beschrieben und durch Beispiele erläutert. Mit 2 Kupfert. gr. 8. Wien. br. 2 ß.

Hering, Dr. E., kurze Uebersicht der homöopathischen Heilkunst. Vorgetragen in der Hahnemann'schen Gesellschaft zu Philadelphia den 18. April 1833. gr. 8. Bremen. geh. n. 6 gl.

Hohl, Prof. Dr. A. F., die geburtshülfliche Exploration. II. Th. Das explorative Sehen und Fühlen, nebst einem Anhange. gr. 8. Halle. 2 ß.

Jahrbücher, medizinische, des k. k. österreichischen Staates. Unter Mitwirkung der Hrn. Professoren des medizinisch-chirurgischen und des thierärztlichen Studiums an der Wiener Universität herausgegeben von Dr. A. J. Freiherrn von **Stifft**, und redigirt von Dr. J. N. **Edlen v. Raimann**. 15. Bd. oder neueste Folge 6. Bd. 4 Stücke mit lithogr. Tafeln. gr. 8. Wien. 4 ß.

Kretschmar, Dr. K. T., Streitfragen aus dem Gebiete der Homöopathie. gr. 8. Leipzig. br. 6 gl.

Lenhossèk, Dr. M. von, Darstellung des menschlichen Gemüths in seinen Beziehungen zum geistigen und leiblichen Leben. Für Aerzte und Nichtärzte höherer Bildung. 2. Aufl. gr. 8. Wien. 2 ß 3 gl.

Lawrence's, William, Vorlesungen über Chirurgie und chirurgische Therapeutik. Deutsch bearbeitet von Dr. Fr. J. **Behrend**. 4. Liefer. (2. Bd. Bogen 1—12.) gr. 8. Leipzig. br. 16 gl.

Lee, R., Untersuchungen über das Wesen und die Behandlung einiger der wichtigsten Krankheiten der Wöchnerinnen. Aus dem Englischen übersetzt und mit Zusätzen versehen von Dr. O. **Schneemann**. gr. 8. Hannover. 1 ß 18 gl.

Meissner, Prof. P. T., chemische Aequivalenten, oder Atomenlehre. Zum Gebrauche für Chemiker, Pharmaceuten und Techniker. I. Bd. gr. 8. Wien. 2 ß 4 gl.

Mekarski Edlen v. Menk, Dr. V., Der Arzt für alle Jahreszeiten. Ein Beitrag zur Hygiastik für Gebildete. Winter-Diätetik. 8. Wien. br. 9 gl.

Puchelt, Dr. F. A. B., table synoptique des signes que présente le coeur et des maladies qu'ils indiquent dressée d'après plus recentes améliorations et l'après les observations les plus approfondies. Traduit de l'Allemand. gr. Fol. Heidelberg. 3 gl.

Rau, Hofr. Dr. G. W., Beiträge zur homöopathischen Heilkunst. 1. Hft. gr. 8. Giessen. 20 gl.

Universal-Lexicon der praktischen Medizin und Chirurgie, von Andral, Bégin, Blandin u. m. A. Frei bearbeitet von mehrern deutschen Aerzten. I. Bd. 8. Liefer. Lex. 8. Leipzig. br. 8 gl.

Winter's, Dr. Chr. F. C., Abhandlungen über die Magenerweichung. Eine von der Königl. Societät der Wissenschaften zu Göttingen am 7. December 1833 gekrönte, und von dem Verfasser aus dem Lateinischen übersetzte Preisschrift. gr. 8. Lüneburg. br. 16 gl.

Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten

herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

VIII. Jahrgang.

VI. Heft. Juni.

Leipzig, 1834.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Wien, in Commission bei Carl Gerold.

Wissenschaftlich geordnetes

Inhalts-Register.

gene Krankheitserscheinungen. S. 62-65. - Pneumonie eines 2jähr. Kindes. S. 44. - Horn: Enteritis saburralis. S. 57. - Fränkel: Fall von Entzündung des Dünndarms (mit Cholera leicht zu verwechseln. S. 169. — Camerer: Hüftgelenkentzündung durch Höllensteinfontanell gehoben. S. 75. — Gesichtsrose, durch Neigung zu Gehirnentzündung bedenklich. S. 43 u. 44. - Stieglitz: Ueber das Scharlachfieber, besonders die Fälle betreffend, wo im Verlauf der ersten Tage das Gehirn befallen wird. S. 176. (3) - Fischer: Friesel von anhaltendem Salmiakgebrauch. S. 33. - Masern nach unbehutsamen Waschen tödtlich. S. 43. - Rösch: Masernepidemie in Schwenningen etc. S. 81. - Meier: Ueber Schutzpockenimpfung. Gelungene Revaccination schützte nicht vor Varioloiden. S. 22. - Brück: Besondere Impfungs-Erscheinung. ibid. - Tobel: Vaccine, Varicellen und Masern bei einem und demselben Kranken. S. 77. - Macpherson: Neue, äusserst wirksame Kuhpockenlymphe. S. 173.

Horn: Fall von Gehirnkrankheit. S. 46. - Jenning: Plötzl. Tod durch Zerreissung eines Aneurysma Art. basilaris und Druck auf das verlängerte Mark. S. 148. - Duvernoy: Fall von Tuberkelbildung im Gehirn und Rückenmark. S. 61. - Horn: Tabes dorsualis. S. 55 u. 56. - Zur Apoplexie. S. 56 u. 57. - Droste: Blutfluss aus dem Munde bei einem anscheinenden Bluter. S. 20. - Chronische Heiserkeit. S. 54 u. 55. - Twining: Ueber Nakra, Krankheit der Schneiderschen Haut in Bengalen. S. 149. - Horn: Phthisis pulmonal. von rein psych. Ursprung. S. 50 u. 51. - Phthisis in Egypten fast gar nicht vorkommend. S. 145. - Graves: Zur Behandlung des Catarrhus suffocativus. S. 149. - Eckard: Krankheitsgeschichte eines Mannes, bei dem in Folge einer Verknöcherung der linken Kranzarterie des Herzens ein Aneurysma und ein Riss der linken Herzkammer entstanden war. S. 5. - Herzkrankheit. S. 46 u. 47. - Schmidt: Metastatische Heilung einer Herzbeutel-Wassersucht, nebst einem Worte über Hydrops vagus. S. 168. - v. Stosch: Physconie der Leber, Fall von Polycholie und Heilsamkeit der Belladonna dagegen. S. 13-18. - Eckard: Scirrhöse Entartung und Verwachsung der Unterleibsorgane, so wie des Netzes, nebst einem Knochenstücke im Ostium venosum des linken Ventrikels. S. 4. - Abdominalplethora und deren Folgen, Auftreibung und Anschoppung v. Milz und Leber, dergl. Gicht und Prosopalgie, hauptsächlich durch Gebrauch von Natron carbonic. gehoben. S. 27-32. - Fischer: Zur Behandlung von Anschwellung und Verhärtung der Prostata. S. 27. - Harnröhren- und Mastdarm-Verengerung durch Salmiak gehoben. S. 27-30. - Verdickung der Harnblase und Vergrösserung der Prostata durch Salmiak beseitigt. S. 33. - Horn: Fall von Zucker-Harnruhr. S. 47. - Chronisch-entzündliche Affection des rechten Harnleiters. S. 48 u. 49. - Resultate der mit dem Hempel'schen weingeistigen Luftbade im Berliner Charité-Krankenhause angestellten Kurversuche bei an chron. Rheumatismus, Wassersüchtigen, Gelähmten und an chron. Durchfall Leidenden. S. 161. - Horn: Scorbutische Dyscrasie hohen Grades. S. 52. - Zellgewebeverhärtung der Haut mit lymphatischer Beigeschwulst etc. S. 55. - Stegmann: Wassersucht; diuretische Wirkung von schweisstreibenden Mitteln. S. 58. - Horn: Flechtenheilungen S. 54. - Parent: Syphilis und Nutzen des blausauren Quecksilber dagegen. S. 150. - Blumenthal: Syphilis und Pocken durch Decoct. Zittm. und Weinhold'sche Kur geheilt. S. 19.

v. Stosch: Neuralgieen (Hemicranie) und Belladonna hülfreich dagegen. S. 18. - Heilung einer Gesichtslähmung. S. 70. - Hue:

Schnupfpulver gegen intermitt. Kopfweh. S. 149. - Murray: Heilung eines Tetanus traumaticus mittelst Durchschneidung des Nerv. tibialis posticus. S. 150.

Pharmacie und Materia medica. Härlin: Ueber die Hindernisse der stets gleichförmigen Bereitung und Anwendung des Kirschlorbeerwassers. S. 67. - Rampold: Ueber die Ungleichheit in der Wirkung vieler Arzneimittel. S. 78. - Camerer: Schnelle Wirkung eines Höllensteinfontanells gegen asthen. Hüftgelenkentzündung. S. 75. - Brechmittel beim Croup und beim Keuchhusten. S. 44. - Banner: Transfusion wegen Gebärmutterblutfluss. S. 156. - Brandis: Glückl. Anwendung der Kälte bei einem Kindbettfieber während einer Scharlachepidemie. S. 23. Note. - Rust: Ein Wort über die Wirksamkeit der an besondern Arzneistoffen armen und der künstlichen Mineralwässer. S. 164. - Bischoff: Ueber Tyrols Mineralquellen und zwei an Reinheit das destill. Wasser fast übertreffende Quellen. S. 174. - Sachse: Zustand von Doberan's Seebädern in der letzten Zeit. S. 6. - Resultat der mit dem Hempel'schen weingeistigen Luftbade im Berliner Charité-Krankenhause angestellten Kurversuche. S. 161. - Bischoff: Ueber Conservation der Eisenwässer. S. 175. - Davy: Ueber die Aqua Binelli und deren Wirkungen. S. 59. - Dürr: Alaunerde gegen Brechdurchfälle der Kinder nebst Formel. S. 73. - Fischer: Natron u. Salmiak die mildesten und sichersten Mittel zur Beförderung organischer Rückbildung in chronischen Krankheiten. S. 24 - 34. - Salmiak zur Zertheilung hartnäckiger Aftergebilde venöser und besonders drüsiger Natur, organischer Entartung in den Schleimhäuten. Natron gegen Stokkungen, Anschoppungen, Verhärtungen und tiefsitzende Desorganisationen der Leber und Milz, gegen Drüsenleiden gleicher Art und gegen Infarcirung venöser Gebilde, — Nitrum mit Calomel bei sthenischen Krankheiten. S. 72. - Zimmer: Vorschlag zur Wiederaufnahme des chinasauren Kalks in den Arzneischatz. S. 81. - Jacobson: Ueber einige therapeutische Anwendungen des Chroms, insbesondere des chromsauren Kalis (bei Zona, rheumat. Augenentzündung, als Brechmittel etc.) S. 142. - Parent: Nutzen des blausauren Quecksilbers gegen Syphilis. S. 150.

v. Stosch: Ueber den Gebrauch der Belladonna, vorzüglich als auflösendes Mittel (bei Physconie der Leber, Fall von Polycholie, Hypochondrie, Melancholie, Neuralgieen und Drüsenkrankheiten atrabilärer Natur). S. 13 - 18. - Derselbe: Belladonna gegen Cholera asiatica und als Schutzmittel gegen Scharlachfieber. S. 18. - Mutterkorn bei Wehenschwäche. S. 110. - Hue: Chinin mit Taback geschnupft gegen intermitt. Kopfweh. S. 149. - Graves: Chinin und Opium in Klystieren gegen Catarrh. suffocat. S. 149 und 150.

Toxicologie. Hörnig: Vergiftungszufälle durch Mohnsaamen. S. 65. - Francon: Erfolgloser Vergiftungsversuch durch 2 Unzen Laudanum. S. 151. - Rayer: Vergiftung durch 12 Tropfen Laudanum im Klystiere beigebracht. S. 152. - Pravaz: Beobacht. einer Mohnsaftvergiftung. S. 151. - Banner: Opiumvergiftung bei einem 3jähr. Kinde. ibid.

Psychische Heilkunde. Horn: Fall von Tobsucht. S. 45. - Sicherer: Geschichte einer Somnambüle. S. 75. - Flemming: Von der Analgesie, als Symptom der Krankheiten mit Irrseyn. S. 166.

Geburtshülfe. Seulen: Betrachtungen über die Ursachen, warum viele Aerzte die Geburtshülfe nicht mit glücklichem Erfolge ausüben. S. 99. – Neumann: Ueber die hauptsächlichsten Ursachen der grossen Sterblichkeit der Schwangeren. S. 96. – Josennhanns: Periodischer Wasserabgang aus der Gebärmutter während einer Zwillingsschwangerschaft. S. 68. – Pneumonie einer Schwangern. S. 71. – Haase: Geburtshülfliche Operationen: Wendungen, Zangenoperationen, Extractionen etc. S. 108 und 110 ff. – Unglücklich vollendete künstl. Entbindungen. S. 101. – Seulen: Entbindung bei Placenta praevia. S. 102. – Ders.: Ansichten über die künstliche Frühgeburt. S. 103. – Haase: Zur künstl. Frühgeburt. S. 108 u. 112. – Busch: Fall von Galbiatis Pelviotomie. S. 104. – Krankheiten der Wöchnerinnen im Dresdner Entbindungsinstitute. S. 109 u. 115. – Coulson: Anschwellung der Extremitäten nach der Entbindung. S. 94. – Haase: Ecclampsie Gebärender. S. 109. – Brandis: Kindbettfieber während Scharlachfieberepidemie, durch kalte Begiessungen gehoben, und Scharlachausschlag dadurch hervorgerufen. S. 23. Note. – Horn: Manie einer Wöchnerin. S. 45. – Lungen- und Gebärmutter-Entzündung einer Wöchnerin. S. 114. – Heyfelder: Fall von Vagitus uterinus vor und nach zerrissenen Kindeshäuten. S. 163.

Kluge: Geburtshülflicher Handkalender. S. 170. – Erpenbeck: Ueber verschiedene neue geburtshülfliche Instrumente und Verfahrungsarten, namentlich zur Vereinfachung des Apparates, zur Verminderung von Perforation, Kaiserschnitt, und der Wendung auf die Füsse. (Scheerenförmiges Perforatorium; Zange, transportabler Apparat zum Dampfbad; Vereinigung mehrerer Instrumente in eins, einer Spritze.) S. 83-89.

Haase: 17. und 18. Jahresbericht über die Vorfälle in dem Entbindungsinstitute bei der k. sächs. chirurg.-med. Akademie zu Dresden im J. 1831. S. 107 und 111.

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Horn: An Wahnsinn gränzende Hysterie. S. 48. – Fall von Hysterie, der für scirrhöse Verhärtung des Uterus gehalten worden war. Vermeintl. Scirrhus des Uterus. S. 53 u. 54. – Hüter: Ueber die Heilkraft der Natur bei Gebärmutterpolypen. S. 89. – Banner: Transfusion wegen Gebärmutterblutfluss. S. 156. – Burdach: Geheilte Atresia urethrae congenita. S. 18.

Horn: Zum Croup. S. 44. – Graves: Chinin und Opium gegen Catarrhus suffocativ. S. 149 und 150. – Fieberhaftes Uebel eigner Art bei Kindern von 4–9 Jahren. S. 72. – Dürr: Alaunerde gegen Brechdurchfälle der Kinder. S. 73.

Chirurgie. Burdach: Tödtliche Verwundung des Ellenbogengelenks. S. 9. – Williams: Nutzen der Malzumschläge gegen Geschwüre. S. 152. – Kräche: Im Schlunde stecken gebliebener fremder Körper. S. 21. – Bodenmüller: Fractur des Craniums mit Eindruck. S. 74. – Graves: Beim Husten entstandener Rippenbruch. S. 154. – Macfarlane: Complicirter Bruch des rechten Schienbeins mit nachfolgender Blutung und weit verbreiteter Zellgewebsentzündung. S. 155. – Seutin: Aussägung des Hüftgelenkes. S. 156.

Osborne's neues Instrument zum Blutlassen. S. 153.

Augen-, Gehör- und Zahnheilkunde. Beger: Ueber die Verwundbarkeit des Auges und seiner Häute nach Versuchen an Thieraugen.

S. 117. – Heidenreich: Ueber Lichtscheu und Augenliderkrampf und eine sichere Behandlungsweise derselben. S. 121. – Derselbe: Schwarze Cataract mit weissem Exsudate auf der Kapsel. S. 123. – Ders.: Seltener Fall von Nyctalopie. S. 124. – v. Ammon: Das Symblepharon in genetischer, pathologisch-anatomischer und operativer Hinsicht, und in Vergleich mit einigen seltenen pathologischen Zuständen der Bindehaut. S. 130. – Berres: Zur Genesis, Physiologie und Pathologie des Foramen centrale retinae humanae. S. 135. – Voisin: Beobacht. eines Horns am untern Augenlide. S. 148. – du Villard's Beobacht. über den Markschwamm des Auges. S. 154.

Buchanan und Froriep: Ueber den Einfluss des äussern Ohres auf das Gehör. S. 10.

Medizinische Topographie, Geographie und Statistik. Zur Statistik des Bades Doberan. S. 6. – Zur Statistik der 2ten Cholera-epidemie in Berlin. S. 7–9; in Frankreich. S. 138. – Zustand und Zahl der Geburten des Entbindungsinstituts der königl. sächs. med.-chir. Akademie in Dresden. S. 107 und 111. – Bang's Uebersicht der im J. 1832 im Friedrichs-Krankenhause zu Kopenhagen behandelten innern Kranken. S. 157. – Bericht über das Neuyork'sche Krankenhaus und über das Irrenhaus daselbst im J. 1830. S. 158. – Die Irrenanstalt in Frankford bei Philadelphia seit 1826. S. 159. – Die Taubstummen-Anstalt in Neu-York und Philadelphia. ibid. – Milnor's Bemerk. über einige Taubstummenanstalten. S. 160. – Clot-Bey: Neuester Bericht über die mediz. Schule zu Abou-Zabel in Egypten. S. 144.

Staatsarzneikunde. Casper: Ungewöhnliche Selbstmorde. S. 22. – Wagner: Nachricht über die praktische Unterrichtsanstalt für die Staatsarzneikunde an der Universität zu Berlin. S. 172. – Kön. Preuss. amtl. Verfügung, die Berücksichtigung fleissiger Einsendungen zu Sanitätsberichten bei Physikats-Anstellungen betreffend. S. 172.

Thierarzneikunde. Oesophagotomie an einer Kuh. S. 77. – Pockenseuche unter Kühen in Ostindien. S. 173.

Medizinische Literatur. v. Schönberg: Ueber Profes. Fr. Tantini und seine Arbeiten. S. 142. – Preisfragen. S. 175.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgegeben vom Kön. Preuss. Med.-Rath Dr. Casper, unter Mitredaction der Herren DD. Romberg, v. Stosch und Thaer. Nr. XXVII — XXXII. Juli bis August, 1833. S. 609 — 736.

Nr. XXVII.

Die Influenza, besonders ihre Verbreitung in Posen im März und April 1833. Mitgetheilt vom Medizinal-Rath Dr. Cohen in Posen. — Die Influenza, welche am 24. Februar in Memel, am 2. März in Tilsit, und am 10. März in Königsberg erschienen war, begann in Posen am 15. März und endigte am 22. April, indem von da ab nach 4tägigem anhaltendem Regen und eintretendem Westwinde nur seltenere und einzelne Erkrankungen noch vorkamen. Sie war im Allgemeinen nicht todtbringend, und unterschied sich dadurch auffallend von den 1387, 1403, 1782 und 1800 beobachteten Epidemieen, die durch ihre Bösartigkeit ausgezeichnet waren. So sollen nach Valescus de Taranta in der Epidemie von 1387 alle Greise daran gestorben seyn, 1403 durch sie in Paris die Sterblichkeit sehr erhöht worden, im J. 1782 in Harlem während der Epidemie dreimal so viel Menschen als sonst gestorben seyn, und in der Gegend von Memmingen in Franken zur Zeit derselben ungemein plötzliche Todesfälle Statt gefunden haben. Dasselbe trug sich im Anfange dieses Jahrhunderts zu Paris zu, wo oft an einem Tage in einer Municipalität 70—80 Todte vorkamen. Eben so verschieden waren die Epidemieen in Betreff der Allgemeinheit der Ausbreitung, wie auch hinsichtlich ihres öftern Auftretens. Die Epidemieen von 827 und 876 zeigten sich nur in einem Theile von Deutschland, die von 1327 nur in Italien, die von 1403 fast nur in Paris; dagegen überzogen die von 1647, von 1733 und 1831 (letztere die Vorläuferin der Cholera) den ganzen Erdkreis. Die Häufigkeit aber anlangend, so sollen nach Saillant in einem Zeitraume von 223 Jahren, von 1557 — 1780, 18 Influenza-Epidemieen geherrscht haben, und nach dieser Zeit finden sich die der Jahre 1782, 1799 und

1800, 1802—1803 und 1831 genannt*). — In Posen ward zuerst (15. März) das im nordöstlichen Theile der Stadt gelegene Schullehrer-Seminar von der Influenza heimgesucht, das erst im December a. pr. durch Ausbau neu eingerichtet und getüncht worden war, und zwar erkrankten von den 91 Bewohnern desselben in den ersten 3 Tagen 62. Nach diesem zeigte sich dieselbe auch in einzelnen Familien der Stadt, allgemein geschah aber erst die Verbreitung in der 3. und 4. Märzwoche. Auffallend war es, dass dabei öffentliche Anstalten längere Zeit von der Influenza verschont blieben, wie diess in der von 250—280 Gefangenen bewohnten Frohnfeste beobachtet wurde, wo sich Anfangs April erst in 2 Gefängnissen Kranke zeigten, und wo von 40 Pers. 21 erkrankten. Ueberhaupt wurden hier nur 63 Pers. krank. Das Entgegengesetzte fand bei der 1500 M. starken Garnison Statt, von denen schon 201 Anfangs April erkrankt waren. Von der Mitte April nahm die Grippe merklich ab, und dafür traten die rheumatischen Krankheiten von neuem auf. Sie hinterliess hier und da chronische Kopfleiden, Nervenzufälle, ganz besonders aber häufig chronische Brustleiden, wie die jetzt mehr als sonst vorkommenden chronischen Lungenkatarrhe, Schleim- und Eiterschwindsuchten beweisen, welche dem epidemischen Katarrh ihre Entstehung und Verschlimmerung verdanken. Die Grippe verschonte in Posen übrigens nur wenige Familien ganz, wenigstens wurden die meisten Einwohner von ihr auf irgend eine Weise berührt. Vor ihrem Auftreten waren herrschende Krankheiten: rheumatische Fieber, hitzige Rheumatismen, besonders rheumatisch-entzündlicher Seitenstich, rheumatische Anginen und Durchfälle, Gesichtsrosen und Gelbsuchten, welche letztere auch in andern frühern Epidemieen dieser Krankheit vorausgegangen waren. Dass hitzige Ausschläge, namentlich Pocken und Vaccine, durch sie gestört worden seyen, wie von der 1782 herrschenden Influenza erzählt wird, beobachtete man bei diesen während der Epidemie sporadisch vorkommenden Krankheiten nicht. Die Entstehung der Grippe wurde durch die eigenthümliche Luftinfektion bedingt, wobei keine besondere Disposition des Körpers in Betracht kam; sie erschien mit den herrschenden N.- und NO.winden, welche bei

*) Da die Krankheit zu den verschiedenen Zeiten verschiedene Richtungen genommen, nicht immer allgemein sich verbreitet, und oft nur auf einzelne Länder verbreitet war, so erhielt sie auch verschiedene Namen, als den der nordischen oder russischen, der sibirischen oder chinesischen Krankheit, des span. Pips oder Zips, des Hühnerweh's, der Coqueste etc.

hohem Barometer- und Thermometerstande dem März und April eine besondere Kälte und Rauhigkeit gaben, und verschwand erst mit dem eintretenden Frühlingswetter. Zuerst und am heftigsten erkrankten die, welche der Witterung am meisten exponirt waren, obschon auch andere ohne diese Veranlassung krank wurden; keineswegs fand aber eine contagiöse Verbreitung Statt, wogegen auch das in wenigen Wochen sich oft 2—3malig wiederholende Erkranken derselben Personen spricht.

Die Krankheit trat vorzugsweise unter drei Formen auf, nämlich als rein katarrhalische, katarrhalisch-rheumatische und katarrhalisch-gastrische, wonach sich dann die katarrhalische Symptomengruppe bald mit rheumatischen, bald mit gastrischen, und auch wohl mit beiden vermischt verband. Andrerseits gab es viele Verschiedenheiten, je nachdem diese oder jene Organe besonders ergriffen waren. Wesentlich bezeichnet war die fieberlose und die mit einem akuten Fieber verbundene Form. Ihre Symptome waren: plötzliche Hinfälligkeit und Müdigkeit, Schwere in den Schenkeln, Gelenk-, Kreuz- und Rückenschmerzen; Mangel an Appetit, bitterer Geschmack, nicht selten falsches Hungergefühl; Schwere, Wüstigkeit, Schmerzen (oft die heftigsten) des Kopfs, in einzelnen Fällen sogar Delirien, Schwindel, Ohnmachtsgefühl; Druck über den Augen, Röthung, Thränen, Lichtscheu und Schmerzhaftigkeit derselben; häufiges Niesen, Trockenheit, Reitz und Kitzel in der Nase, sehr oft Nasenbluten und Ausfluss eines flüssigen Schleims aus derselben; stechender Schmerz im Schlunde, Kehlkopfe, in den Bronchien, eben solcher in der Stirn und Highmorshöhle, mit mehr oder minderer Röthe und Anschwellung der Tonsillen, Uvula etc.; oft war die ganze Mundhöhle entzündlich ergriffen. Ferner quälender Husten mit Heiserkeit und Belegtseyn der Brust; Kitzel im Kehlkopfe, Gefühl von Wundseyn in den Bronchien; Auswurf von Schleim, der wohl auch mit Blut tingirt war; erschwertes, schmerzhaftes Athemholen, oft mit Stichen in der Brust, ja zuweilen zur Bronchitis oder Pneumonia sich steigernd; ferner überaus copiöse Schweisse mit grosser Reitzbarkeit der Haut. In andern Fällen traten auch gastrische biliöse Zufälle hinzu; schmerzhaftes, brennendes Uriniren, wobei der Harn oft trübe, molkicht war, und einen weissen oder röthlichen Bodensatz zeigte; bei Frauen und Mädchen Erscheinen von weissem Fluss, der an Menge und Schärfe bei denen zunahm, die ihn schon vorher gehabt hatten. Nicht minder erschienen Schleimhämorrhoiden, und

Hämorrhoidalblutungen häufiger. In der mit Fieber verbundenen Influenza entsprachen die allgemeinen Fiebererscheinungen nicht immer der Heftigkeit der übrigen Symptome, und überhaupt fand häufig in dieser Epidemie eine grosse Contradiktion in den Symptomen Statt. Das Fieber war meist eine *Continua continens*, zuweilen aber auch, besonders bei der gastrischen Form, eine *Continua remittens*, die öfters einer *Intermittens*, oder einer *Subintrans*, *Subcontinua* ähnelte, da die neuen Exacerbationen mit neuem Frösteln anheben. — Die Krankheitsdauer war verschieden; meist erfolgte Genesung bis zum 7. Tage, nicht selten zog sie sich aber bis in die 2. und 4. Woche hin, besonders bei denen, wo die Brustorgane mit ergriffen worden waren. Die Genesung erfolgte meist rasch und ohne besondere kritische Erscheinungen. Eben so verschieden war der Grad der Krankheit; viele kamen mit leichten Beschwerden weg, während sich bei andern die Grippe bis zur Entzündung (*Meningitis*, *Bronchitis*, *Pleuritis*, *Pneumonia*, *Angina membranacea* bei Kindern) steigerte. — Der wesentliche Charakter der Epidemie erhielt sich durch die ganze Zeit ihrer Dauer, und nach ihrem Verschwinden überliess sie den rheumatischen Krankheiten das Feld. Recidive und abermalige Recidive kamen häufig vor, besonders bei solchen, welche sich zu früh der Luft aussetzten. Die Prognose war fast durchgängig günstig, und nur Complikation, so wie ihr Uebergang in heftige Entzündungen, machten dieselbe ungünstig. Die Behandlung zeichnet sich durch nichts Besonderes aus; mit gutem Erfolg wurden Brechmittel angewandt, und bei lange zurückbleibenden Brust- und Unterleibsverschleimungen leistete dem Vrf. die *Polygala amara* die nützlichsten Dienste.

Zur Casuistik der Herzkrankheiten. Mitgetheilt von Dr. Eckard, prakt. Arzte in Berlin. — 1) *Scirrhöse Entartung und Verwachsung der Unterleibsorgane so wie des Netzes, nebst einem Knochenstück im Ostio venoso ventriculi sinistri.* Ein 47jähriger, kleiner und schwächlicher Mann von melancholisch-cholerischem Temperamente, litt seit Ende November 1828 an einem hektischen Fieber. Die Abmagerung war bedeutend, das Gesicht erdfahl, gelb, die Backen oft leicht geröthet, das Auge gelb, die Zunge gelblich belegt, der Geschmack bitter, der Appetit ganz erloschen, der Urin stets trübe und zuweilen stark sedimentirt, der Stuhl bald verstopft, bald durchfällig; ausser diesen waren noch vorhanden öftere schmerzhafte Empfindungen im Unterleibe, der sich ganz ungleich und sehr hart anfühlte, Gefühl von Vollseyn und Aufblähen desselben, Brustbeklemmung, häufiger starker Husten

mit Auswurf gegen Morgen, häufiges Herzklopfen und melancholische Stimmung. Genannte Erscheinungen nahmen täglich zu, bis am 6. März nach einem Anfall von heftiger Beklemmung und starkem Herzklopfen *Paralysis pulmonum* eintrat, welche bald tödtlich wurde. — Patient war von Jugend auf schwächlich gewesen, hatte seit 8 Jahren an Unterleibsbeschwerden, und vor 6 Jahren an Scharlach gelitten, welches, längere Zeit verkannt, mit erhitzenden Mitteln behandelt worden war, und entzündliche Kolik, so wie einen lebensgefährlichen Zustand zur Folge gehabt hatte. Pat. konnte sich seitdem nicht wieder erholen, und häufig litt er später an Koliken. Die Section zeigte in der rechten Brusthöhle viel Flüssigkeit, die rechte Lunge verwachsen, sonst gut; die linke Lunge fest mit den Rippen verwachsen und ganz vereitert. Im *Ostio venos.* des linken Ventrikels befand sich eine Verknöcherung, die fast einen vollkommenen Ring bildete, und sowohl die *Valvul. mitrales* unbeweglich machte, als auch die Oeffnung sehr verengte. Besonders ragte dieselbe nach dem linken Atrium hinein, woselbst sie die Haut so zerstört hatte, dass die ganze Oberfläche sich rauh wie mit nadelartigen Spitzen besetzt anfühlte. Das grösste, über 1 Zoll lange Knochenstück war der Scheidewand der Vorkammer und dem obern Theile der Scheidewand des Ventrikel zugekehrt, und bildete unter der Kranzvene einen starken Vorsprung. Das Bauchfell erschien mit den Eingeweiden sehr verwachsen, war verdickt, scirrhös verhärtet, und mit mehrern harten dicken Inseln durchsät. Die Leber war zu gross und hatte eine dicke, harte, knorpelartige Rinde; die übrige Substanz war normal, die untere Fläche mit dem Magen auf das innigste verwachsen; dasselbe fand mit der Milz Statt. Die rechte Niere war aufgelöst und mit der Leber, die linke normal und mit der Milz verwachsen.

2) *Krankheitsgeschichte eines Mannes, bei dem in Folge einer Verknöcherung der linken Kranzarterie des Herzens ein Aneurysma und ein Riss der linken Herzkammer entstanden war.* Ein 72jähr. kräftiger Mann, welcher im spätern männlichen Alter mit Nierenbeschwerden und Grieserzeugung behaftet war, und 4 Jahre vor seinem Tode an Manie litt, die vollkommen gehoben wurde, bekam am 30. Januar 1829 in Folge einer Gemüthsbewegung plötzlich einen heftigen Schmerz im Herzen, mit grosser Angst und Dyspnöe. Pat. konnte ohne Stechen und Husten tief inspiriren; er hatte Neigung zum Brechen und wirkliches Brechen; die Extremitäten waren eiskalt, der Puls unterdrückt, intermittirend, und der Herzschlag unregelmässig, mühevoll und oft vibrirend. Ein

Aderlass brachte augenblicklich keine Erleichterung (das Blut war cruorreich; aber ohne Entzündungshaut), denn erst nach mehrern Stunden liessen die Beschwerden nach, und der Schmerz hörte erst nach einigen Tagen ganz auf. Pat. erholte sich von jetzt immer mehr, obschon er noch unruhig schlief, fuhr am 15. Febr. sogar wieder aus, als plötzlich am Abend des folgenden Tages der Anfall sich erneuerte. Aderlass, kühlende und ableitende Mittel blieben ohne Erfolg, und gegen 12 Uhr erfolgte plötzlich ohne Krampf der Tod. Bei der Section fand man starke Fettmassen über dem Herzbeutel gelagert; die Lungen waren stark adhärirt, sonst gesund, und im rechten *Cav. thorac.* befand sich etwas Wasser. Das Herz war mit reinem Blute umgeben, gross, und seine linke Hälfte stark entwickelt. Gegen die Spitze des Herzens war die linke Herzkammer nach vorn kugelförmig vorgetrieben, die Masse härter, aber zugleich auch brüchiger; unter der Vortreibung lag eine Coagulum-Ablagerung von Faserstoff aus dem Blute, und durch diese Masse führte eine 1 Zoll lange Spalte von dem Ventrikel nach aussen. Die linke *Art. coronar.* war nahe an ihrem Ursprunge sowohl, als vorzüglich an ihrem vordern Aste, verknöchert, und in ihr befand sich ein 4 Linien langes Knochenstück, wodurch die Höhle verengt wurde. Ausserdem waren die Wände dieser Arterie bedeutend verdickt, welches auch an einzelnen Stellen in der *Art. coron. dextra* Statt hatte. Die Leber war sehr gross; die Gallenblase enthielt viele Gallensteine; der Magen erschien ausgedehnt, erschlafft, mürbe; die übrigen Theile aber zeigten nichts Abnormes. — Nach dem Verf. war die Verknöcherung der Kranzarterie die nächste Veranlassung zu der krankhaften Beschaffenheit des Herzens, indem durch den allmählig immer geringer werdenden Zufluss des Blutes die Ernährung behindert wurde, wovon Mürbewerden und Zerreissung der Muskelsubstanz die Folgen waren. Ueberhaupt hält derselbe es für wahrscheinlich, dass in den meisten Fällen als Ursache der aneurysmatischen Veränderung und Zerreissung des Herzens eine Verknöcherung der Kranzarterien anzusehen ist.

Doberans Seebäder. Mitgetheilt vom Geh. Medizinalrath, Leibarzt Dr. Sachse in Ludwigslust. — Seit des Vrfs. praktischer Thätigkeit in Doberan war die Zahl der Besucher folgende:

1820, 1204. 1824, 1514. 1828, 1327
1821, 1209. 1825, 1417. 1829, 1275
1822, 1254. 1826, 1437. 1830, 1229
1823, 1336. 1827, 1480. 1831, 1194, und 1832, 881.

Früher waren daselbst:

1794, 307.	1801, 1003.	1808, 1170.	1815, 810
1795, 253.	1802, 1008.	1809, 1293.	1816, 1106
1796, 506.	1803, 1100.	1810, 1410.	1817, 1298
1797, 480.	1804, 1206.	1811, 764.	1818, 1415
1798, 504.	1805, 1217.	1812, 1038.	1819, 1819
1799, 615.	1806, 1304.	1813, 614.	
1800, 713.	1807, 908.	1814, 922.	

Die Badeanstalt hat in den letztern Jahren durch mehrere Einrichtungen sehr gewonnen. So ist ein schönes Gebäude hart am Strande aufgeführt worden, aus welchem 2 und 2 Zimmer auf Brücken zum offnen Meere führen, worin nun die Frauen gehörig geschützt baden können. — Es sind Vorrichtungen angebracht, worin ein Jeder sich den Wellenschlag, wenn er mangeln sollte, selbst geben kann. — Die Wärter sind auf Begiessungen im Meere und auf Anwendung der Douche eingeübt. — Das Eisenbad dient als treffliches Stärkungsmittel, namentlich Alten; die darin befindliche aufsteigende Douche rühmen viele Frauen, und brachte manchen Ehen neuen Segen. — Ausserdem ist für eine grosse Trinkanstalt von künstlichen und verfahrbaren natürlichen Mineralwässern, so wie auch für mehrere gute Speisehäuser gesorgt, so dass die Kranken in ihren Wohnungen essen, und sich mit geringern Kosten hier aufhalten können.

Nr. XXVIII.

Differenzen der zweiten Berliner Cholera-Epidemie im Jahre 1832 *von der ersten des Jahres* 1831. Von Dr. Casper. — Als die wichtigste Differenz beider Epidemieen stellt der Verf. die bei weitem grössere und schnellere Tödtlichkeit der zweiten Epidemie auf, die allerdings viel weniger als die erste im Volke verbreitet war. Es erkrankten vom Juni 1832 bis Januar 1833 611, davon starben 411 und genasen 200, so dass sich also das Tödtlichkeitsverhältniss von $67\frac{1}{4}$ auf je 100 der Erkrankten herausstellt. In der ersten Epidemie waren dagegen in Allem 2249 erkrankt, wovon gestorben 1417, geheilt 832, und folglich nur 63 von 100 Kranken erlegen waren; ein Verhältniss, das vielleicht noch mehr zum Nachtheil für die zweite Epidemie ausfallen würde, wenn man berücksichtigt, dass damals gewiss mancher genesene

*) Das Historische der Entstehung der zweiten Berliner Epidemie ist vom Verf. schon in Hufel. Journ. für prakt. Heilk., 1832, Novbr., mitgetheilt worden.

Cholerakranke wegen der viel strengern polizeilichen Massregeln nicht amtlich angezeigt worden ist, während Choleratodte nicht leicht verheimlicht werden konnten. — Unter den pathologischen Differenzen war die Complikation mit Angina am merkwürdigsten, die im October und November in der Stadt sehr verbreitet war. Sie bot die gewöhnlichen Erscheinungen der *Angina catarrhalis* dar, und wurde vom Verf. unter 91 von ihm Behandelten 9mal, und zwar 4mal bei asphyktischer Form, beobachtet, während sie ihm früher unter vielen 100 Kranken nicht ein einziges Mal vorgekommen war. Sie liefert einen wichtigen Beitrag zu der Lehre von den örtlichen Krankheiten, da mitten im *Stad. cholerico*, namentlich bei vollkommen pulslosen Cholerakranken, diese Lokal-Entzündung zu Stande kam, und ist auch noch darum lehrreich, dass der *Genius epidemicus* auf sie seine Herrschaft geltend machte, während 1831 hier alle epidemischen Uebel durch die allgemeiner herrschende Seuche zurückgedrängt waren, und so sich jeder Cholerafall rein darstellte. — Eine andere Differenz bot die Haut dar; es fand nämlich der Verf. bei allen Asphyktischen in der letzten Epidemie eine wahre und ächte Gänsehaut, die ganz besonders deutlich am Halse und auf der Brust, weniger am Unterleibe und an den Extremitäten, zu bemerken war. Diese drüsigt-körnigte Beschaffenheit der Haut zeigte sich um so deutlicher, je furchtbarer die Höhe des Einzelfalls war, Andeutungen fanden sich aber davon auch bei den gelindern ächten Cholerafällen. — Die eisigte Kälte bei pulslosen Cholerakranken trat diessmal weit weniger scharf hervor, im Gegentheil kamen oft vollkommen asphyktische Kranke vor, die ganz gehörig warm am Körper waren. — Die gastrische Complikation kam unverhältnissmässig häufiger, als früher vor. Wo die Zunge nur weisslich bestrichen erschien, so zeigte sie in der zweiten Epidemie nicht nur mehr als in der ersten, sondern beinahe durchgängig eine bläuliche Färbung, die um so auffallender war, da keine andere Krankheit diesem Aehnliches zeigt. — Die unverhältnissmässig grössere Anzahl sog. grauer Cholerakranker hing ohne Zweifel mit der grössern Intensität der Krankheit zusammen. Dieselbe erwies sich aber nicht nur aus der schon angeführten grössern Tödtlichkeit, sondern auch aus der kürzern Dauer der tödtlich endenden Krankheitsfälle und der langsam verlaufenden Reconvalescenz, wie diess die beigegebenen Tabellen anschaulich machen. Im Hospital des Vrfs. waren in der ersten Epidemie behandelt worden: 132, davon starben 70, genasen 62 (von 100 starben also 53,0); in der zweiten kamen ins Hospital 91, wovon

56 starben und 35 geheilt wurden (also von 100 gest. 61,5). Die Aufenthaltszeit der im Hospitale Gestorbenen betrug im J. 1831 im Ganzen 3415 Stunden, die des J. 1832, 2494 St.; es betrug demnach die mittlere Aufenthaltszeit in der ersten Epidemie $48\frac{11}{14}$ St., in der zweiten dagegen nur $44\frac{2}{3}$ St., und zwar unter übrigens ganz gleichen Umständen der Lage, der Verhältnisse, der Pflege und therapeutischen Behandlung. Von den aus der Anstalt geheilt Entlassenen waren 62 darin verblieben im J. 1831, 7017 St., 1832 aber 35 Personen 5835 St., so dass also die mittlere Aufenthaltszeit der im Hospital Geheilten in der ersten Epidemie 113 St., in der zweiten aber 166 St. betrug, und folglich die Kranken der ersten Epidemie $4\frac{2}{3}$ Tag, die der zweiten 7 Tage zu ihrer Genesung bedurften. — Uebrigens hatte der Verf. auch in dieser Epidemie alle Ursache, mit den Resultaten seiner Kurmethode (Kälte und Passivität im Arzneigeben) zufrieden zu seyn. Zwei seiner Kranken übergab derselbe einem Homöopathen zur ausschliesslichen Behandlung, beide aber starben in 7 und 9 Stunden. Die in 3 Fällen aber mit Salzinjektionen in die Vene angestellten Versuche sind schon in Nr. 1 und 2 dieser Wochenschrift mitgetheilt worden.

Tödtliche Verwundung des Ellenbogengelenks. Von Dr. Burdach zu Finsterwalde. — Ein Tuchmacher fügte sich mit einer Wollscheere eine kleine Wunde am rechten Ellenbogengelenk zu, die anfänglich wegen sehr geringer Blutung für unbedeutend gehalten, und wogegen erst am folgenden Tage wegen Zunahme der Schmerzen Hülfe gesucht wurde. Die Stichwunde befand sich auf der vordern Seite des Gelenks, war trocken und kaum $\frac{1}{7}$ Zoll lang, und hatte den Kopf des Radius getroffen. Der heftige Schmerz erstreckte sich bis zum Vorderarm, und wurde durch jede Bewegung vermehrt. Verf. vereinigte die Wundränder, verordnete kalte Umschläge nebst Einreibungen von *Ungt. ciner.*, und später, wegen Entzündung und Anschwellung des Gelenks, Blutegel und eine streng antiphlogistische Behandlung. Dessenungeachtet besserte sich der Zustand bis zum 4. Tage nicht; es stellte sich Speichelfluss, Fieber, Entzündung, Eiterung ein, und der ganze Vorderarm schwoll so stark an, dass alle Bewegung aufhörte. Es zeigte sich zugleich an der hintern Seite des Gelenks eine Schwappung, gegen welche 2 Zoll über dem Olecranon eine Oeffnung gemacht und viel dicker, stinkender Eiter ausgeleert wurde. Der Verf. entdeckte durch diese einen nach der Gelenkkapsel gehenden Fistelgang, der mit der vordern Wunde zusammenzuhängen schien, auch zeigte sich bei der Drehung des Arms,

dass der Radius aus seiner Gelenkverbindung gewichen, und schon am 9. Tage der vordere Theil des Gelenkkopfs zerstört war. Pat. erhielt ein *Decoct. Chinae*, das Gelenk aber ward mit *Empl. Hydrarg.* bedeckt. Die Schmerzen liessen hierauf etwas nach, dennoch nahm aber die Eiterung immer mehr zu, das Fieber dauerte fort und war von profusen Schweissen und Abnahme der Kräfte begleitet. Am 22. Tage stellte sich starker Schüttelfrost ein, dem brennende Hitze, höchst profuse Schweisse und am folgenden Tage starke Verminderung der Geschwulst mit einiger Beweglichkeit der Hand folgten. Dagegen klagte Pat. über Schmerzen im linken Fusse unter dem Kniegelenk, der ganze Fuss war bis zu dieser Stelle geschwollen, und im Kniegelenk eine rosenartige Entzündung bemerkbar. Der Verf. liess Bilsenöl einreiben, warme Kräuterkisschen auflegen, und da am 3. Tage ein zweiter Fieberanfall eintrat, *Chin. sulfur.* nehmen, worauf der dritte Anfall in geringerem Grade wiederkehrte. In der Kniekehle zeigte sich Fluktuation, und 2 Einschnitte leerten blutigen Eiter aus. Die Eiterung am Arme war sehr mässig. Dennoch wurden indessen die Schweisse colliquativ, es stellten sich Delirien ein, und am 29. Tage erfolgte der Tod. — Wie die Untersuchung lehrte, so hatte die Stichwunde gerade den Kopf des Radius getroffen; die Gelenkkapsel war hier zerstört, und jener mit dem Oberarmknochen in keiner Verbindung mehr. Auch war der sehnige Ring am erstern und das *Lig. brachio-radiale* völlig zerstört, und die Gelenkkapsel mit Eiter gefüllt. Von der Stelle, wo die Gegenöffnung gemacht worden war, erstreckte sich ein weiter Kanal um das Olecranon bis zur Sehne des Triceps und längs diesem nach dem Oberarm zu, wo sich ein starker Eiterheerd befand. Die ganze Gelenkverbindung war sehr erweicht und theilweise vereitert.

Die neuern Leistungen auf dem Felde der Gehörkrankheiten. Vom Dr. Robert Froriep in Berlin. Zweiter Artikel. *Ueber den Einfluss des äussern Ohres auf das Gehör.* — Auf die Hörfähigkeit des Gehörorgans üben die Gestalt und das Aussehen des äussern Ohres grossen Einfluss aus, und es ergeben sich aus diesen Verhältnissen auch sehr wichtige diagnostische Merkmale, um die einzelnen Arten von Verminderung des Gehörs zu unterscheiden. Buchanan stellt aus seinen bei 100 Personen angestellten Untersuchungen hierüber folgende Grundsätze auf. 1) Ist die Muschel weit und tief, der obere Theil der Ohrleiste überhängend, die Scapha nicht hervorgetrieben, das Läppchen in der Diagonale nach

vorwärts geneigt, und der Anheftungswinkel *) des äussern Ohres von 25—45°, so ist das äussere Ohr zu einem vorzüglich scharfen Gehör gebildet. 2) Ist die Muschel klein und eng, und der Anheftungswinkel etwa 40°, so wiegt diese Stellung die mangelnde Aushöhlung auf, indem alsdann immer noch genug Tonwellen in den Gehörgang geleitet werden. 3) Ist der Anheftungswinkel klein, die Muschel aber weit und tief, so wiegt dieser letztere Umstand den Mangel des erstern auf. 4) Ist die Muschel klein und eng, und der Anheftungswinkel unter 15°, so ist das Gehör sehr selten scharf. 5) Dieser fehlerhafte Zustand wird noch vermehrt, wenn ausserdem noch der Gehörgang klein und kreisförmig ist. 6) Wenn endlich ausser diesen Unvollkommenheiten des Ohres der Gehörgang weit und kreisförmig ist, so ist meist Schwerhörigkeit vorhanden, die mit dem Alter zunimmt. — Es ist daher nothwendig, bei der Kopfbekleidung auf die Gestalt und Stellung des äussern Ohres Rücksicht zu nehmen. Ist der Anheftungswinkel klein, so suche man demselben durch ein Polster und eine Binde die geeignete Stellung zu geben, was aber bei Knaben schwerer, als bei Mädchen auszuführen ist. Bei jenen müssen die Hüte so gesetzt werden, dass sie den obern Theil des Ohres herabdrücken, bei diesen ist aber darauf zu achten, dass die Ohren nicht mitgefasst oder an den Kopf platt angedrückt werden, da sonst der Tragus den horizontalen Eingang des Gehörgangs vermindert und endlich ganz verstopft. Buchanan theilt über die Wichtigkeit des Anheftungswinkels auf das Gehör folgende Fälle mit: Ein 39jähriger Mann fiel auf den Handgriff einer viereckigen, eisernen Pumpe, dessen Rand in das Ohr einschnitt und den grössten Theil desselben von dem Kopf riss. Die Wunde des Ohres drang durch die Haut und den Knorpel durch, und das abgerissene Stück hing bloss noch mit einem kaum 1″ breiten Streifen der Ohrleiste zusammen. B. vereinigte die Wundränder auf das genaueste, und machte sodann ein Polster zurecht, welches so gelegt ward, dass das Ohr in einem Winkel fast 45° vom Kopfe abgehalten wurde. Die Theile heilten sehr bald, und die Narbe war kam zu bemerken; der Kranke hörte aber nachher mit diesem Ohre besser, als mit dem andern, welches einen Winkel von bloss 10° bildete. — Ein 57jähriger Mann, der schon seit 20 Jahren auf dem linken Ohre schwach hörte, und auf dem rechten Ohre fast ganz taub war, hatte bereits schon

*) Man findet diesen, wenn man einen Quadranten unmittelbar vor dem Ohre an den Kopf anlegt.

mehrere Aerzte ohne Erfolg gebraucht, als er bei B. Hülfe suchte. Der Gehörgang war trocken und weit, die Muschel sehr eng, und das Ohr bildete mit dem seitlichen Theile des Kopfes einen Winkel von 16°. Ausser einem künstlichen Ohrschmalz-Ueberzug, den B. in den Gehörgang brachte und worauf der Kranke bei weitem schon besser hörte, machte derselbe noch 2 Polster, um den Anheftungswinkel zu vergrössern. Der Erfolg war überraschend, denn bereits nach 5 Minuten konnte Pat. verstehen, wenn mit gewöhnlicher Stimme zu ihm gesprochen wurde. — Zu bemerken ist, dass jedesmal eine Verminderung des Gehörs Statt findet, wenn der Horizontaldurchmesser der Oeffnung des Gehörgangs grösser als 3″ ist, es müsste denn die Grösse des Ohrs, sein Anheftungswinkel u. a. diesen Nachtheil ausgleichen. Unter den 100 Personen fand B. bloss 6, die einen solchen Durchmesser zeigten, und von diesen hörte bloss 1 gut, der aber ein sehr grosses Ohr, eine tiefe Muschel etc. hatte. — Ist der Winkel unter 20°, so ist das Gehör geschwächt, wenn dieser Uebelstand nicht durch eine weite und tiefe Muschel aufgewogen wird; die Schärfe steigt aber immer mehr, je näher der Winkel 45° kommt. Beträgt der Winkel 40°, so ist das Gehör immer scharf, ausser wenn der Gehörgang sehr weit, und die Muschel klein und eng ist, oder auch wenn die innern Theile verletzt sind. Der passendste Winkel, unter welchem das Ohr an den Kopf angeheftet seyn kann, scheint der von 45° zu seyn.

Witterungs- und Krankheitsconstitution in Berlin vom Monat Juni dieses Jahres. Mitgetheilt von der Redaktion. — Die Witterung im Juni war heiter und trocken. Der Luftdruck erreichte bei O. am 9. eine Höhe von 338,8‴ Par., und sank bei W. am 14. bis zu 330,98‴ herab. Die mittlere Temperatur des Tages erhielt sich stets über 11° R.; am 4. war sie 11,6° bei einer Mittagswärme von 16,4°, und am 26. stieg sie bis zu 20° bei 25,8° Mittagswärme. Die Luft enthielt in der ersten Hälfte wenig Feuchtigkeit, doch mehrte sich dieselbe vom 10. bis zum Ende des Monats. Das Mittel der meisten Tage war zwischen 50—60 pCt. Der Regen war im Allgemeinen sparsam, und Gewitter zeigten sich nur an den Culminationspunkten der Wärme und absoluten Feuchtigkeit beim Sinken des Barometers.

Als vorherrschender Krankheitscharakter zeigte sich der gastrisch-rheumatische; doch traten noch immer die Nachzügler der Grippe hervor. Viele litten an Ophthalmieen, Anginen, Otitis, Zahnschmerzen und Rheumatismus der Halsmuskeln. Das Gastrische zeigte sich in gewöhnlichen Durchfällen und Brechdurchfällen; Wechselfieber kamen nur selten vor, eben so die Masern und Pocken. Die Mehrzahl der Fälle von Varioloiden betraf Erwachsene von 20—30 Jahren, dagegen wurden neuerlichst Geimpfte, Kinder, nur selten von diesen befallen.

Kritischer Anzeiger. — *Anleitung zur Fleischbeschau.* Nach den Erfahrungen des Distrikts-Thierarztes Anton Obermayer in Kaiserslautern, für Physiker, Polizeibeamte, Thierärzte und Fleischbeschauer bearbeitet von Dr. C. Menth, K. Baierschem Kantons-Physikus in Zweibrücken. Manheim, 1833. XII u. 153 S. 8. (Lobende Anzeige.)

Die Heilquelle zu Cudowa in der Grafschaft Glatz. Kurze Uebersicht der Anstalten des Bades, so wie der Wirkungen und der Gebrauchsweise des dortigen Mineralwassers, von Dr. Karl Hemprich, Gräfl. v. Götzenschen Brunnenarzte zu Cudowa. Breslau, 1831. IV u. 63 S. 8. (Lobende Anz.)

Nr. XXIX.

Ueber den Gebrauch der Belladonna, vorzüglich als auflösenden Mittels. Von Dr. v. Stosch. — Die Ursache des in der jetzigen Zeit verhältnissmässig seltenern Gebrauchs der Belladonna, als auflösenden Mittels, scheint eine doppelte zu seyn, und zwar einerseits eine gewisse Furcht vor der Anwendung eines heroischen Arzneimittels in solchen Fällen, und andrerseits die ungenügende Kenntniss der pharmakodynamischen Beziehung derselben. Ein helleres Licht als vordem, haben hierüber erst Vogt und Sachs verbreitet, nach denen, so wie nach eigner Beobachtung, das Eigenthümliche der Belladonna, als auflösendes Mittel sich in Folgendem bezeichnen lässt: Die primäre Wirkung derselben trifft das Nervensystem, und zwar die vegetative Sphäre, das Gangliensystem; sie trifft aber primär den Faktor, welcher, den Empfindungsnerven entsprechend, die Leitung von der Peripherie nach dem Centro modelt, welcher der venösen Thätigkeit vorsteht; sie erregt daher zunächst den Prozess der Verflüssigung im Organismus, durch Steigerung der Venenthätigkeit an der Peripherie, indem sie zugleich deren Energie erhöht. Die sekundäre Wirkung ist eine jener erhöhten Thätigkeit und Energie entsprechende Steigerung der Thätigkeit des arteriellen Systems, und so entstehen in Folge jener erhöhten Verflüssigung und Blutbildung verstärkte Absonderung, mithin Beschleunigung des Stoffwechsels im Organismus. Es wird hierdurch begreiflich, dass vorzugsweise die Organe der vegetativen und reproduktiven Sphäre die Wirkung des Mittels empfinden, so wie unter diesen wieder insbesondere die von der Belladonna ergriffen werden, in denen der venöse Faktor der herrschende ist. Hierher gehört vorzüglich die Leber, und in der That zeigen auch alle Erfahrungen, dass gerade hier die Belladonna nicht nur den Stoffwechsel ausnehmend beschleunigt, sondern auch die venösen,

besonders die kohlenstoffigen Abscheidungen aus dem Blute, welche die Leber bewirkt, in hohem Grade befördert. In wiefern sie aber auch die Energie des vegetativen Nervensystems steigert, vermindert sie zugleich hier die krankhaft gesteigerte Empfindlichkeit, welche Wirkung auch über die andern Sphären des Nervensystems ausstrahlt: sie wird demnach krankhafte Empfindlichkeit, und die als Reflex derselben erscheinende Krankheitsformen heben, in sofern diese in Folge der genannten Störungen im Gangliensystem entstehen, oder in sofern sie als Reflex von durch diese Störungen zurückgehaltenen Ausscheidungen erscheinen. Aus diesem Einfluss auf das Gangliensystem lassen sich auch die Wirkungen der Belladonna auf das Auge erklären, indem hier primär dessen Gangliensystem afficirt wird. Diesen Andeutungen gemäss hat sich nun der Verf. der Belladonna, namentlich der Wurzel derselben, als auflösenden Mittels bei folgenden Leiden bedient: 1) bei Physkonieen der Leber und bei den durch diese erregten verschiedenen Krankheitsformen, wenn nämlich die erstern entweder sich allmählig und unbemerkt entwickelt haben, oder wenn sie als Folgen entzündlicher Affektionen zurückgeblieben sind, und den Charakter der torpiden Schwäche an sich tragen; nicht aber bei frisch entstandenen entzündlichen Auftreibungen und Härten des Organs, wo Blutentziehungen, Calomel, essig- und weinsteinsaure Neutral- und Mittelsalze passen. Der Verf. wendete die Wurzel bei jenen Physkonieen in seltenen, aber relativ grössern Gaben von 1 — 4 Gr. an, und bediente sich dabei gewöhnlich als Zusatz der Rhabarber, theils um das Mittel dadurch mehr auf das leidende Organ zu determiniren, und die Ab- und Ausscheidungen zu befördern, theils auch um die etwa eintretende Narcose zu verhüten. Nach Befinden der Umstände wurden zugleich kühlende und mild auflösende Mittel (*Kali acetic.*, *tartaric.* mit *Mellago graminis*, *taraxaci*), so wie auch *Aq. Laurocerasi* und Calomel in Gebrauch gezogen. Wo Verf. die Erregung eines entzündlichen Zustandes in der Leber durch die Belladonna befürchtete, eben so wo er eine solche noch bestehend vermuthete, verband er die Bellad. mit Calomel. Gewöhnlich folgten auf die Anwendung jener der Quantität und Qualität nach veränderte und erleichternde Stuhlausleerungen, welche fast immer gebunden und mehrentheils von dunkelgrüner, schwärzlicher Farbe waren; die abnorme Beschaffenheit des Urins besserte sich, die Hautthätigkeit wurde wieder belebt, und Appetit und Verdauung kehrten zum Normalzustande zurück.

Ein 50jähriger, robuster und in seiner Jugend ganz ge-

sunder Mann, welcher seit seinem 16. Jahre an verschiedenen gastrischen Affektionen, Polycholie, Gelbsucht, intermittirenden Fiebern, Hypochondrie (Vorläufern hereditarer Gicht); mehrere Jahre später an Podagra und einem sehr heftigen, lang andauernden Herzklopfen gelitten, in den letzten 10—15 Jahren aber ausser den regelmässig wiederkehrenden Gicht- und einzelnen Wechselfieberanfällen eine gute Gesundheit genossen hatte, fing im Sommer 1829 nach einem im Winter überstandenen Gichtanfalle von neuem zu kränkeln an. Seine Verdauung ward beschwerlich, die Gesichtsfarbe erdfahl, die Zunge gelblich schleimig und der Mund trocken; der kräftige Habitus verfiel; es stellte sich schleimig-graue Diarrhöe ein; der Urin ward trübe, schleimig, sedimentös; Pat. überfiel im Stehen mehrmals Uebelkeit und ohnmachtsähnliche Schwäche; der Athem war ungleich, seufzend; er hatte Engbrüstigkeit und Herzklopfen bei Bewegungen des Körpers; Fieber war nicht vorhanden; der Puls erschien etwas beschleunigt, der Kopf frei, der Schlaf gut; das Gemüth war aber sehr niedergedrückt, und um die Knöchel Oedem vorhanden. Die ärztliche Hülfe, die besonders auf einen aus Gicht sich entwikkelnden Hydrothorax gerichtet war, blieb erfolglos, und der Zustand verschlimmerte sich immer mehr. Pat. reiste im November endlich nach Berlin, wo der Verf. dessen Behandlung übernahm. Eine genaue Untersuchung lehrte hier demselben, dass durchaus kein Hydrothorax vorhanden, der Grund des Krankseyns dagegen hauptsächlich in einer torpiden Physkonie der Leber zu suchen sey, zumal da im rechten Hypochondrium eine harte, fast unempfindliche Geschwulst entdeckt wurde. Der Unterleib war übrigens weder schmerzhaft, noch besonders gespannt, und ausser obigem klagte Pat. nur noch über ein Gefühl von Taubheit und Abgestorbenseyn in den untern Extremitäten, welches sich manchmal über die Lumbargegend und über das Hypogastrium ausdehnte. Die Entartung der Leber beruhte hier offenbar auf einer mehr als 30 Jahre dauernden Störung in den Funktionen dieses Organs und mit ihm zusammenhängender Systeme. Die ganze reproduktive Thätigkeit war bis zur Cachexie beeinträchtigt und hierdurch offenbar das Ausbleiben des gewohnten Gichtanfalls im Herbste bedingt. — Den Heilanzeigen: Lösung der Verhärtung, Herstellung der Funktion der Leber und Hebung der darniederliegenden Reproduktion genügte Verf. auf folgende Art. Er begann die Kur mit einem leichten *Inf. Rhei c. Terr. fol. Tart.*, und schritt sodann zur Anwendung der Belladonnawurzel, von welcher Abends Gr. 1 mit Rheum Gr. 5 verordnet

wurde. Die Wirkung dieser Mittel war auffallend günstig, und in den ersten 3 Wochen, in denen die Belladonna bis zu Gr. 2 *p. d.* gesteigert ward, schien die torpide Physkonie gehoben zu seyn. Das rechte Hypochondrium und das Epigastrium wurden impfindlich; an verschiedenen Stellen des Körpers zeigten sich flüchtige gichtische Schmerzen, und die Stühle fingen an copiös und krankhaft zu werden (kritische Abscheidung der Baucheingeweide). Der Verf. liess jetzt die Bellad. in grössern aber seltenern Gaben nehmen, interponirte Rheum mit *Terr. fol. tart.* und *Taraxac.*, so wie auch einigemal wegen des mehr gereitzten Zustandes der Leber Calomel, und nach etwa 10 Wochen, während deren die Behandlung einmal durch ein intercurrirendes rheumatisches Fieber unterbrochen werden musste, trat eine erfreuliche Genesung ein. Tonica und später der Gebrauch von Marienbad beschlossen die Kur. Pat. befand sich noch nach 2 Jahren ganz wohl, und erlitt seitdem keine Gichtanfälle wieder. — Eine 50jähr., kleine, magere Frau von atrabilärem Habitus, welche seit langer Zeit an Magenkrampf mit Erbrechen und äusserst heftigen Koliken (die den Verdacht von Gallensteinen erregt hatten) litt, und seit einigen Monaten eine sehr gestörte Verdauung, Mangel an Schlaf, Abmagerung, lentescirendes Fieber, Oedem der Füsse und schmerzhafte Empfindung der Lebergegend zeigte, erhielt nach vergeblicher Anwendung von *Terr. fol. Tart.* mit *Tarax.* und *Aq. Laurocerasi* die *Rad. Bellad.* Gr. 1 mit *Rheum* Gr. 5 *p. d.*, worauf sich sehr schnell die Beschwerden verminderten und nach etwa 6 Wochen die vollkommenste Genesung einstellte. Die Frau erlitt seit 4 Jahren keinen Rückfall des Uebels.

Die Belladonna erwies sich aber nicht nur in Physkonien, Verstopfungen mit dem Charakter des Torpor, sehr wirksam, sondern auch bei andern auf einem gestörten Vitalitätsverhältnisse in diesem Organe beruhenden Affektionen, die einen entgegengesetzten Charakter zu haben schienen. So beobachtete der Verf. einen Fall von Polycholie bei einer in den klimakterischen Jahren sich befindenden Frau, deren Uebel schon fast 2 Jahr dauerte. Pat. erlitt nach nur einigermassen nahrhaften Speisen Druck, Auftreibung, Angst in den Präkordien, wozu sich bald die heftigsten, 12—14 Stunden dauernden Kopfschmerzen gesellten, die nicht eher wichen, als bis sich eine grosse Menge gallichter Stoffe von selbst, oder durch Beihülfe von Brech- oder Purgirmitteln, entleert hatte. Pat. war durch diesen anhaltenden Zustand, so wie auch durch den Gebrauch von Brech- oder Purgirmitteln, die ihr bisher

zwar immer Erleichterung verschafft, aber zugleich auch den Erethismus gesteigert hatten, in ihrer Ernährung auffallend zurückgekommen, und man befürchtete mit Recht eine entstehende Tabes. Der Verf. versagte vorerst den Gebrauch der ausleerenden Mittel, der das Uebel nur steigerte und das Bedürfniss derselben vermehrte, und versuchte die Salzsäure, schritt jedoch bald, da diese nur palliative Hülfe leistete (in sofern sie die sich bildende Galle abzuführen schien, und die krankhafte Gallenerzeugung fortdauerte), zur Anwendung der *Rad. Bellad.* mit Rheum, welches Mittel baldige und vollkommene Genesung herbeiführte, indem es den auf krankhaft erhöhter Reitzbarkeit und Schwäche beruhenden Zustand in der Leber durch Erhöhung seiner Energie hob. — Nächstdem erwies sich der Gebrauch der Belladonna hülfreich in atrabilären Krankheiten, bei deren Behandlung es vorzüglich darauf ankommt, einen im Körper zurückgehaltenen excrementiellen Stoff (von hauptsächlich kohlenstoffiger Natur) zu entfernen. Namentlich waren es Hypochondrie, Melancholie, hartnäckige Neuralgieen, Drüsenkrankheiten atrabilärer Natur, wo die Bellad. nach Befinden der Umstände bald mit *Asa foet.* und ähnlichen Nervinis, bald mit Rheum, Aloë, Calomel und andern auflösenden Mitteln vom Verf. mit Glück angewandt wurde. Ein solcher, hierher gehörender Fall betraf eine 50jährige, fettleibige verheirathete, aber kinderlose und niemals menstruirte Frau von phlegmatischem Habitus, die seit vielen Jahren an habituellen gastrischen Beschwerden, an Engbrüstigkeit litt, und schon mehrere Anfälle von Lungenentzündung, so wie vor 2 Jahren eine *Pneumonia notha* überstanden hatte, die im Frühjahre 1830 abermals in sehr heftigem Grade wiederkehrte, jedoch sich nicht vollkommen entschied, indem die Affektion der Schleimhaut der Bronchien nebst den gastrischen Symptomen fortdauerte und die Krankheit stets recrudescirte. In der 4. Woche belegte sich die Zunge mit einem schwarzen russartigen Schleime. Das Gemüth war äusserst verstimmt, und nach einer 8 Tage später eintretenden scheinbar rheumatischen Augenentzündung, die aber sehr schnell wieder verschwand, entwickelte sich eine eigenthümliche Affektion des Drüsensystems. Fast alle Drüsen des Körpers, selbst die Stränge der Lymphgefässe schwollen an, wurden hart und schmerzhaft, und es stellte sich ein bedeutendes inneres Missbehagen mit heftigem Durst und Brennen im Oesophagus ein. Fieber fand nicht Statt, der frühere Zustand der Zunge aber, wie der Husten dauerten unverändert fort. Der Verf. vermuthete als materielles Substrat die Gegenwart von atrabilären Stoffen, und verordnete

Belladonna mit Calomel und *Sulf. Ant. aur.*, worauf täglich mehrere copiöse, breiige, schwarze und grüne Sedes mit heftigem Brennen im After erfolgten, und alle Zufälle sich bald verminderten. Zu Ende der 6. Woche brach auf dem Gesichte und den Extremitäten ein pustulöses Exanthem aus, mit dessen Verschwinden, nach mehrtägiger Eiterung und rascher Abtrocknung, die Kranke genas, und sich besser als vordem befand, da die Engbrüstigkeit und die habituellen gastrischen Beschwerden weit geringer waren. — Schon ältere Aerzte, namentlich Grant, haben die *Peripneum. notha* zu den atrabilären Krankheiten gezählt, und vermuthlich wurde in diesem Falle ebenfalls durch diesen Stoff das Drüsenleiden erregt; Pat. hatte nämlich schon vor längerer Zeit einen kleinen scirrhösen Knoten in der Brust gehabt, welcher der dagegen eingeleiteten Behandlung gewichen war. Auch Hippocrates hat Scirrhus und Krebs von der *atra bilis* abgeleitet. — Endlich gab der Verf. die Belladonna mit Erfolg noch bei Neuralgieen; besonders bei der Hemicranie, wenn nämlich dieselben ohne regelmässigen Typus oft wiederkehrend, die Kranken oft Tage lang martern, und wenn sowohl die Gesichtsfarbe als auch eine gewisse Unthätigkeit in den Funktionen der Unterleibsorgane das materielle Krankheitssubstrat vermuthen liessen. Auch hier bediente sich der Verf. der Wurzel in seltenen Gaben von Gr. ½—2 in Verbindung mit Rheum. — Zum Schluss gedenkt der Verf. noch seiner verhältnissmässig glücklichen Erfolge der Belladonna in der asiatischen Cholera, zu deren Anwendung ihn die Idee bestimmte, dass jener eine lähmungsartige Affektion des organischen Nervensystems als nächste Ursache zum Grunde liege, so wie endlich auch der ihr von Hahnemann vindicirten Schutzkraft gegen Scharlachfieber, welche sich ihm aber seinen in der Scharlachepidemie des Jahres 1824 gemachten Beobachtungen zufolge als durchaus nichtig erwies. — In manchen Familien hatte ein Kind das Scharlach und die übrigen blieben auch ohne Schutzmittel frei. Einige derselben bekamen leichte Halsaffektionen, die aber nach 24 Stunden verschwanden, ohne dass es zum Ausschlag gekommen wäre. Hätten diese vorher Bellad. bekommen, so hätte man leicht an die Wirkung der Bellad. zu glauben geneigt werden können.

Geheilte Atresia urethrae congenita. Von Dr. Burdach zu Finsterwalde. — Bei einem neugeborenen, wohlgebildeten Knaben, der nicht harnen konnte, und bei dem sich unter sichtbarer Unruhe öfters der Trieb zum Harnen einstellte, zeigte die Untersuchung, dass bei übrigens regelmässig gebildeten Geschlechtstheilen an der Stelle, wo am Penis die äussere

Oeffnung der Harnröhre seyn sollte, dieselbe mangelte und daselbst nur ein kleiner schmaler Eindruck vorhanden war, wo auch nicht die kleinste Oeffnung entdeckt werden konnte. Der Verf. brachte an der eingedrückten Stelle eine Lancette ½ Zoll tief ein und führte den Kanal, in den ein elastischer Katheter gelegt wurde, mittelst eines Stilets immer weiter. Nachdem derselbe 2 Zoll tief gedrungen war, vermehrte sich der Trieb zum Harnen, und nach einigen Minuten schoss der Urin in einem kräftigen Strahle hervor. Blut floss wenig, da Verf. die *Corpora cavern.* zu schonen getrachtet hat, eben so schwoll auch der Penis bei Anwendung kalter Fomentationen nicht sehr an. Man liess den Katheter nicht lange in dem Kanale liegen. Der Urin behielt seinen ungehinderten Ausfluss, und die künstliche Harnröhre bekleidete sich mit einer Membran. Die Operation selbst hatte 4 Stunden gedauert, da Verf. Zwischenräume zur Beruhigung des Kindes hatte eintreten lassen.

Syphilis und Pocken. Ein Mann von 20 Jahren, Reconvalescent von regelmässig verlaufenen falschen Blattern (*Varicellae globosae*) bekam als solcher nach einer Erkältung die Halsbräune, welche in Eiterung überging, und tiefe, spekkige Geschwüre bildete. Zu gleicher Zeit fingen die noch nicht überall abgelösten Schorfe furchtbar zu wuchern an, und unter einem jeden bildete sich ein stinkendes Geschwür, so dass derselbe in 2 Tagen, wie mit *Lepra crustosa* behaftet aussah. Pat., welcher vor etwa 4 Wochen ein *ulcus venereum primarium in glande penis* mit äussern Mitteln schnell vertrieben zu haben berichtete, gebrauchte jetzt die Struve-sche Entziehungskur mit Sublimat, und war in 4 Wochen schon fast geheilt, als in Folge von bedeutenden Diätfehlern das Uebel von neuem um sich griff. Alle Geschwüre brachen wieder auf, das Gift ergriff sogar die Nase, und die Heilung erfolgte erst dann, als die Weinhold'sche Kur und 3mal das Zittmann'sche Decoct gebraucht worden waren. — Hr. Dr. Blumenthal, Prof. der Med. zu Charcow, welcher diesen Fall mittheilt, erinnert hierbei an eine im 30. Bande des Casper'schen krit. Repert. S. 134 erwähnte Beobachtung, wo der Pockenstoff eines syphilitischen Kindes fast ein ganzes Dorf mit Syphilis ansteckte.

Nr. XXX.

De l'atmosphère de la femme et de sa puissance. Mitgetheilt von Dr. A. Th. Brück in Osnabrück. — Unter dieser Aufschrift theilt der Verf. im Auszuge einen von Cadet

de Vaux in der *Revue encyclopédique* vor mehreren Jahren erschienenen Aufsatz mit, worin mehrere Beispiele angeführt werden, um diese Atmosphäre darzuthun. So sollen die asiatischen Fürsten nach dem Geruch ihre Favoritinnen wählen. Nachdem man nämlich eine Menge Damen in die Gärten des Serails getrieben hat, und diese sich durch Laufen erhitzt haben, so überreicht man dem Sultan ihre Gewänder; aus diesen riecht er sich eins heraus — Gesicht und Gestalt der Besitzerin sind Nebendinge. — König Heinrich II. von Frankreich trocknete sich nach dem Tanze mit dem Gewande einer Prinzessin von Condé die Stirn, und wurde sogleich für dieselbe von solcher Leidenschaft ergriffen, dass er, da jene nachher starb, fast wahnsinnig ward. — Cadet de Vaux besuchte eine Dame, die an der Leber und an den Nerven litt. Sie duftete von Ambra, ohne dass sie sich dieses Stoffs bedient hatte. Die durch die Leberkrankheit modificirte *Atmosphère de femmes!* — Hr. Dr. Brück hält die Sache für nicht ganz unwahrscheinlich, und führt unter andern einen Knaben von 6 Jahren an, von dem ihm bekannt wurde, dass er in einen Saal tretend, welchen so eben eine Anzahl Damen verlassen hatte, ausgerufen habe: „Mutter, wie riecht's hier nach Damen!" — Die Exhalation scheint sexueller Natur zu seyn und wohlriechend, weil wesentlich pflanzlich; es ist aber hier nicht eine unmittelbare Absonderung der Geschlechtstheile zu verstehen, sondern nur eine allgemeine *Perspiratio cutanea* mit vorwaltender Sexualität. Auffallend unangenehm fand letzterer die Hautausdünstung bei der bekannten Holländerin Franciska Krone, welche mit einer besondern Deformität der Haut, nach Art der sogen. „Stachelschweinmenschen" behaftet ist.

Kritischer Anzeiger. — *Taschenbuch für gebildete Kurgäste, oder Anleitung zum zweckmässigen äussern und innern Gebrauch der Mineralwässer und der dabei zu beobachtenden Brunnendiät.* Von Dr. Anton-Theobald Brück, Brunnenarzt zu Driburg. Berlin 1833. 140 S. 12. (Kurze, lobende Anzeige.)

Nr. XXXI.

Fall von Stomatorrhagie. Mitgeth. von Dr. A. Droste in Osnabrück. — Ein robuster, 18jähriger Mensch aus gesunder Familie abstammend und seit 2 Jahren Lehrling in einer Tabakfabrik, bemerkt im Septbr. v. J. beim Kaffeetrinken einen eigenen salzigen Gaschmack im Munde, speit aus und sieht Blut. Die Blutung kommt aus einer hagelgrossen Geschwulst

am Zahnfleische der *Maxilla infer.* hinter und zwischen dem äussern linken Schneide- und Augenzahne, wiederholt sich, so oft er etwas geniesst, beschwert ihn aber weiter nicht, bis endlich nach einigen Tagen in der Nacht eine neue und stärkere Hämorrhagie eintritt, welche Ohnmacht erzeugt. Ein herbeigerufener Wundarzt erkennt die Geschwulst für ein geborstenes Aneurysma der *Arteria sublingualis*, und es werden Compressen, Styptica, Aderlass, Refrigerantia, *Cauterium actuale*, Umstechungen der Sublingualis und Submentalis in Gebrauch gezogen. Diese Mittel sistirten die Blutung, allein sie kehrte und kehrt noch periodisch wieder und entkräftet den Kranken. Die Geschwulst pulsirt und giebt aus einer winzigen Oeffnung das Blut *). Im Blute ist ein bedeutender Orgasmus, wie bei Blutüberfüllten; die Arterien klopften überall, vorzüglich aber die des Kopfs; Pat. hat häufige Beängstigungen, vor jedem erneuten Eintritt der Blutung starkes Herzklopfen; ist sehr schwach, schwindlich, hat stetes Sausen vor den Ohren, Schmerzen in den Schläfen, *Oedema pedum*; das Auge ist matt, die Farbe des Gesichts, der Lippen u. a. fahl, wie bei Chlorotischen, und locomotiv ist er nur mit Hülfe Anderer. — Ein Homöopath konnte mit seinen Pulvern nicht helfen, eben so erfolglos ist das Binelli'sche Wasser geblieben. — Nach dem Verf. scheint dieser Fall sich an die Fälle von Nasse (Horn's Archiv f. med. Erfahr. 1820. S. 385), Dr. Elsässer (Hufeland's Journal d. prakt. Heilk. 1824. Febr.), Dr. Theinhardt (Horn's Archiv 1824. Juli, Aug.) anzureihen.

Im Schlunde stecken gebliebener fremder Körper. Vom Amtsarzt Dr. Kräche zu Kirchhayn. — Ein 18jähr. Mensch hatte beim Essen einen Knochen verschluckt, welcher sich im Schlunde in der Gegend hinter dem Kehlkopfe festgesetzt hatte und grosse Beschwerden verursachte. Alle Versuche, denselben herauszubringen, misslangen, bis endlich der Verf. eine Schlinge an den Kopf einer Fischbeinsonde befestigte, und mittelst dieser den Körper, nachdem sie bei ihm vorbeigeführt und der Schlundkopf so viel als möglich comprimirt worden war, unter vielem Würgen und Husten in die Höhe brachte. Der Knochen hatte 1 Zoll im Durchmesser und war mit 4 scharfen Ecken versehen. Die entzündete und verschwollene

---

*) Fortwährendes Auflegen einer Pappes aus arab. Gummi, Gallussäure, Zinc. sulphuric., und Opium hilft noch am besten. Brennen nur momentan.

Speiseröhre erheischte noch einige Tage eine antiphlogistische Behandlung.

Vermischtes. — 1) *Vaccine.* Die Ansicht, dass nur eine grosse Anzahl Pusteln sichern Schutz gewähre, scheint dem Verf. dieses Aufsatzes, Hrn. Kreisphysikus Dr. Meier in Brandenburg, sehr materiell zu seyn, und es verdient nach ihm die Qualität der Pusteln eine grössere Berücksichtigung, als ihre Quantität. Auch ist die durch die Vaccine erregte Reaktion gewiss eine specifische, so wie auch die Erfahrung lehrt, dass der leichteste Anfall von andern Exanthemen eben so sicher vor der Rückkehr derselben schützt, als die heftigsten. Wenn von einer einzigen normalen Pustel bei Andern die Schutzpocken fortgepflanzt werden, wie diess oft der Fall ist, so spricht diess genügend für die Aechtheit und Schutzkraft jener einen Pustel. — Hinsichtlich der Dauer der Schutzkraft der Vaccine scheint es allerdings, dass die Receptivität für die Varioloiden mit dem Abstande von der Impfung wachse; indess hat der Verf. auch das Gegentheil beobachtet. — Auch hinsichtlich der Revaccination sind noch keine festen Resultate vorhanden; der Verf. revaccinirte mehrere wiederholentlich, von denen auch einige anscheinend ächte Schutzpocken bekamen, demungeachtet wurden dieselben in Kurzem von den Varioloiden befallen. Die Impfung von anscheinend ächten Schutzpocken von Revaccinirten blieb stets erfolglos. — Dass viele früher vaccinirte Subjekte sich bei Pocken- und Varioloidenkranken ununterbrochen aufhalten können, ohne angesteckt zu werden, ist vom Verf. häufig gesehen worden, und im Allgemeinen die Regel.

2) *Vaccinations-Phänomen.* Von Dr. A. Th. Brück. Hr. Leibarzt Trinius in Petersburg erhielt aus Berlin Kuhblatterlymphe auf einem Faden, welcher in einem Gläschen verwahrt war. Letzteres zerbrach unterwegs und war zu Pulver zerquetscht. Der gereinigte Impffaden wurde zur Impfung verwandt, und es entstanden nicht bloss an der Impfstelle die Kuhblattern, sondern es zeigten sich dieselben auch über den ganzen Körper des Kindes zerstreut. — Sollte das feine, am Faden etwa zurückgebliebene Glaspulver mit diesem Phänomen in Causalnexus stehen? oder sollte durch die Reibung die Lymphe, nach Behauptung der Homöopathen, höher potenzirt worden seyn?

3) *Ungewöhnliche Selbstmorde.* Vom Hrn. Herausgeber. — 1) Am 11. April 1833 fand man in sehr leichter Kleidung einen 17jährigen Menschen erfroren. Derselbe hatte

sich am 14. März von Hause entfernt, von der Schwester auf immer Abschied genommen, und sich bei mehreren erkundigt: ob man bei diesem Wetter wohl im Freien erfrieren könne? Unter seinem Kopfe fand man die ausgezogene Jacke, und in jenen Nächten fror es ziemlich stark. 2) Um dieselbe Zeit erschoss sich ein Dienstknecht. Das Gewehr war mit Wasser geladen und bei dem Schuss in den Mund war die Hirnschale ganz zersplittert worden. 3) Ein Bauer beschädigte sich lebensgefährlich in selbstmörderischer Absicht, indem er den Mund voll Schiesspulver stopfte und dasselbe anzündete.

Literatur. — *Erfahrugen über die Anwendung der Kälte in Krankheiten.* Von J. D. Brandis, M. D., K. Dän. Leibarzte, Conferenzrathe, Ritter etc. Berlin 1833. XVIII und 116 S. 8. (Ausführliche, lobende Anzeige, nur mit einigen gegentheiligen Ansichten des Rec.) *)

Kritischer Anzeiger neuer Schriften. — *Bijdragen tot de Kennis en Behandeling van den aziatischen*

---

*) Wir entnehmen folgende Notizen: „Wenn die Anwendung der Kälte im Scharlach anerkannt und vielfach erprobt ist als ein oft wirksames, grosses Mittel (aber wahrlich nicht immer ausreichend, denn in dieser [mit Ausnahme der Blattern] jetzt bedeutendsten und tückischsten aller epidemischen Krankheiten hat die Kunst noch grosse Fortschritte zu machen! Rec.), so verdient doch folgender, höchst interessanter Fall hier einer ausführlichen Mittheilung (S. 56): Im Jahre 1807 herrschte eine Scharlachfieber-Epidemie sehr stark in Kiel, aber meist gutartig, so dass sie der Hülfe der Arzneimittel wenig bedurfte. Zugleich fielen aber mehrere Frühgeburten vor, und ihnen folgte ein tödtliches Kindbettfieber ohne Ergiessungen in den Unterleib. Ich fasste die Vermuthung, dass die Scharlachepidemie die Veranlassung dazu sey, ohne jedoch vollkommene Beweise zu haben. Eine junge Dame von hohem Stande kam auch im 7ten Monate der ersten Schwangerschaft nieder, und meine Vermuthung wurde fast zur Gewissheit, da mehrere ihrer Verwandten an Scharlach gelitten, und ihr Bruder an metastatischer Leukophlegmasie gestorben war. Schon am 4ten Tage der Krankheit waren die Symptome fast hoffnungslos. Ein nicht zu zählender, kleiner Puls, ein Delir, welches alle Spur von Besinnung, selbst von weiblicher Scham raubte, abwechselnd heisse und kalte Extremitäten, Verschwinden der Lochien etc. So sah ich in der Nacht des 4ten Tages, wo ich bei der allgemein geachteten Kranken wachte, den Tod mit raschen Schritten herannahen. Das Begiessen mit ganz kaltem Wasser geschah, und in demselben Momente kam die Kranke zur Besinnung, und fragte: Werden alle Wöchnerinnen mit Buttermilch begossen? Kein Delir kehrte zurück, der Puls war fast natürlich, so dass am andern Morgen der Entbindungsarzt, fast erschrocken, die Hand zurückzog, als er den ganz veränderten Puls fühlte. Die bisher blasse, leblose Haut war nun mit Scharlach bedeckt, und binnen 8 Tagen war die Kranke, ohne weitere Zufälle, hergestellt!“ Bei den Metastasen des Scharlachs hat dagegen der Hr. Verf. (so wenig als

Braakloop in Nederland, onder medewerking van verscheidene vaterlandsche geneeskundigen vitgegeven door Dr. J. A. Arntzenius, M. D. te Amsterdam. Nr. I — VI. Amsterdam 1832. 206 S. 8. und Nr. VII — XII. ebend. 206 — 444 S. 8. (Nach Nr. XII. dieser Zeitschrift waren in den grössern Städten am 6. Novbr. 1832 von der Cholera befallen: gestorben: hergestellt:

	befallen	gestorben	hergestellt
in Rotterdam	1338	655	674
- Delfft . .	354	155	196
- Leiden . .	1069	470	579
- Amsterdam	1476	780	600
- Haarlem .	84	41	41
- Herzogenbusch	107	57	30
- Utrecht . .	708	285	408
- Amersfoort .	291	138	137
- Zwolle . .	112	46	64
- Gröningen .	517	218	297
	6056	2845	3086

und es stellte sich sonach für diese Städte das sehr günstige Mortalitätsverhältniss von nur 47 von 100 der Erkrankten heraus.)

Berigten betreffende de asiatische Cholera te Amsterdam en in andere deelen des Rijks. Onder medewerking van G. Vrolik (Vater), C. J. Nieuwenhuys (etc.) en van de geneeskundigen in de onderscheidene Cholera-Hospitalen vitgegeven door W. Vrolik. Amsterdam 1832. 1s — 5s und letztes Stück. 402 S. 8. (Berichte, welche ebenfalls, wie die vorigen, Krankheitsgeschichten, die Schilderung der administrativen Massregeln gegen die Seuche, Resultate von Sectionen etc. liefern.)

Nr. XXXII.

Natron und Salmiak, die mildesten und sichersten Mittel zur Beförderung organischer Rückbildung in chronischen Krankheiten. Vom Dr. Anton Friedrich Fischer, Arzt am K. Josephinenstifte und der damit verbundenen adel. Erziehungs-Anstalt in Dresden. — Nach einigen allgemein bekannten einleitenden Bemerkungen über die Heilkraft der Natur sowohl in fieberhaften als chronischen Krankheiten, geht der Verf. zu seinem eigentlichen Gegenstande, dem Natron und Salmiak über, zu deren Anwendung ihn die übele Nebenwirkung des Merkurs und salzsauren Goldes bestimmte, welcher Mittel sich der Vrf. vorzugsweise seit mehreren Jahren gegen hartnäckige Degenerationen mit grossem Nutzen bediente. Sei-

---

Rec.) je eine günstige Wirkung von Bädern beobachtet, obgleich er sie in verschiedenen Temperaturgraden anwandte. — Im exsudativen Kindbettfieber machte Hr. Br. zahlreiche Versuche, die Ergiessung durch kalte Aufschläge und Begiessungen zu hemmen, ohne Erfolg.

nen Erfahrungen zufolge ist derselbe jetzt zu der Ueberzeugung gekommen, dass das Natron gegen Stockungen, Anschoppungen, Verhärtungen und tief sitzende Desorganisationen der Leber und Milz, so wie auch gegen Drüsenkrankheiten gleicher Art und überhaupt gegen Infarcirung venöser Gebilde mehr vermag, als die übrigen Auflösungsmittel; eine Behauptung, die nicht auffallen kann, wenn man sich der ausgezeichneten Wirkung der Heilquellen zu Carlsbad, Ems u. a. erinnert, welche um so eindringender wirken, je reicher sie an Natron-Gehalt sind. Weit mehr als dieses leistet aber der Salmiak, und es ist derselbe in grossen und steigenden Dosen angewandt nach dem Verf. das souverainste und kräftigste Zertheilungsmittel in jenen Fällen, wo das Organ Drüse ist oder der Verrichtung nach mehr dem Drüsensystem als dem venösen System angehört, gleich wie dann, wo die organische Ausartung in den Häuten, besonders in der Schleimhaut und dem Zellgewebe aufkeimte und sich ausbildete, oder dann, wenn eine in drüsig-venösen Eingeweiden entstandene Afterbildung schon weit gediehen ist, und nun durch das Natron nicht mehr zurückgebildet werden kann. Ihrer Anwendung steht nicht entgegen, dass diese Mittel den Kranken bald zuwider werden und leicht Ekel und Erbrechen erregen, da sie auf vielfache Weise (in Form von Bissen, Pillen, Auflösung, Latwerge) verordnet werden können, und namentlich das Natron auch mit Seltersbrunnen gegeben werden kann. Dass übrigens dieses letztere seiner Wirkung nach in verjüngtem Massstab dasselbe leistet, was der Merkur und das Gold in Form von Metallsalzen bewirken, darf nicht auffallen, da Kalien genau betrachtet auch Metalle und Oxyde sind, die sich von diesen nur dadurch unterscheiden, dass hier die metallische und dort die basische Thätigkeit prädominirt. Das Natron verdient aber vor dem Kali wegen seiner weniger kaustischen Wirkung den Vorzug, erfüllt jedoch diesen Zweck nicht, wenn es mit Kohlensäure verbunden ist, und das Carbonat darstellt, da es sich hier nicht um die säuretilgenden, diuretischen, Brechen und Krampf stillenden Kräfte, sondern um die tief in die Ernährung eindringende Wirkung handelt, welche nur das rein ätzende Natron besitzt. Etwas ähnliches lässt sich zu Gunsten der mächtigen Rückbildungskraft des Salmiaks sagen, denn dieses Salz ist ebenfalls aus einem Metalloid (?) dem flüchtigen Alkali, zusammengesetzt. Es ist der Salmiak vorzugsweise dem Lymph- oder Drüsensystem zugewandt, wirkt erregend auf selbige, gleich wie es die Schleimhaut und die serösen Häute auflockert und zu vermehrter Secretion reitzt. Auch wirkt er

seiner flüchtigen Natur nach auf breite, äussere Flächen, z. B. auf die äussere Haut. Ganz besonders eignet sich der Salmiak gegen Afterprodukte torpider und kalter Art, z. B. Fieberkuchen, hartnäckige Obstruktionen der Hypochondristen und bei jener Uebernährung, wo venöse Gebilde wegen des Ueberschusses der ihnen durch Congestion und Abdominalplethora aufgedrungenen Nahrungssäfte fast erliegen. Er befördert hier Aufsaugung und Rückbildung, und stellt die Funktionen der belasteten Organe wieder her. Doch reicht für diese ursprünglich venösen Uebel auch das Natron aus, das überdem bei längerem Gebrauch auch weniger angreift als der Salmiak, und vermag selbst die Mesenterial-Hypertrophie der Kinder und Erwachsenen zu zertheilen. Daher spart der Verf. den Salmiak für Zertheilung hartnäckigerer Aftergebilde venöser und besonders drüsiger Natur, wo er dann 2stündlich 1 — 2 Scrupel Salmiak anzuwenden pflegt und jeder Gabe 1 Gran Goldschwefel zusetzt, auch der Verdauungsorgane wegen ein bitteres Extrakt zufügt und die Form von Bissen, Pillen, Latwerge oder Auflösung wählt. Wo baldige und schnelle Hülfe gewährt werden muss, z. B. bei Schlundverengung, Verdickung der Blasenhäute, Anschwellung und Verhärtung der Prostata, Knoten in den weiblichen Brüsten, Verengerung des Mastdarms, greift Verf. gleich zu Salmiak, oder thut diess erst nach 6 Tagen, an welchen er zuvor 2mal täglich 1 Gran gereicht, um energisch auf die Cohäsion zu wirken.

Beide Mittel, Natron und Salmiak, finden nur wenig Gegenanzeigen, und es vertragen dieselben nur solche Individuen nicht, die an angehender Zersetzung des Blutes leiden, höchst missfarbig und kachektisch sind, einen stinkenden Athem haben und zu Blutflüssen neigen. Die von andern Aerzten auf lang fortgesetzte Anwendung des Salmiaks beobachteten Aphthen hat der Vrf. nicht gesehen; um aber bei lang dauerndem Gebrauche desselben der Entmischung des Blutes vorzubeugen, ist es rathsam, dabei den Kranken täglich 1 Kanne Malztrank oder ein kräftiges Hopfenbier trinken zu lassen, so wie auch eine nahrhafte Diät, einige Gläser alten Wein und bittere Digestivmittel in Gebrauch zu ziehen. Bei schwachen, alten oder erschöpften Personen trat mehrmals auf Anwendung mässiger Gaben des Salmiaks ein hoher Grad von Schwäche ein, und man thut daher wohl, solchen Subjekten nebst kräftigerer Diät nur alle 3 Stunden Scr. 1 zu reichen, während derselbe bei andern von Scr. 1 — 2 alle 2 Stunden gegeben werden kann. Es versteht sich hierbei von selbst, dass robuste, jüngere Subjekte in der Diät mehr beschränkt werden müssen,

und zwar um so gewisser, wenn das chronische Uebel aus Uebernährung, aus vernachlässigter und unbeachtet gebliebener Abdominalplethora entstanden ist. Die Zertheilung, Aufsaugung gelingt um so eher, wenn das Individuum kräftig genug ist, sich zu kasteien und dabei noch viel körperliche Bewegung zu machen. — Merkwürdig war es, dass in jenen Fällen, wo Anschwellung und Verhärtung der Prostata rein syphilitischen Ursprungs waren, wo alle Kriterien dafür sprachen, dass der Kranke noch an der Seuche litt, und wo die streng durchgeführte Friktionskur nur wenig Abnahme der Drüse erzweckte, dass da der spätere, nach Ablauf von 6 Wochen, wo keine Nachwirkung mehr erwartet werden konnte, in Gebrauch gezogene Salmiak nach 2—3monatlicher Anwendung endlich die zur Erleichterung des Urinabgangs so erforderliche Verminderung der Drüsengeschwulst erreichte. Zwar gelingt es nie, die abnorm vergrösserte Prostata ganz zu ihrer Normalgrösse zurückzubringen, sie bleibt stets etwas aufgetrieben und hart, allein schon dieser Vortheil ist gross genug, wenn die den Kranken beim Uriniren folternden Beschwerden, der schwächende, unwillkührliche Abfluss von *humor prostatae* u. a. gehoben werden. — Dessenungeachtet ist es aber in dergleichen Fällen nicht gerathen, den Salmiak bei Spuren von Syphilis eher in Gebrauch zu ziehen, als eine den Forderungen entsprechende Quecksilberkur durchgeführt worden ist, und von ihm ist nur erst dann Gebrauch zu machen, wenn diese Kur keine Herstellung bezweckte. Wegen dieser rückbildenden Kraft schlägt der Verf. genannte Mittel unter gleichzeitiger Applikation des Haarseils (zwischen die 5te und 6te Rippe) auch bei Herzkranken vor, wo Hypertrophie sehr oft eine Hauptrolle spielt, und insbesondere bei solchen Individuen, die in Folge gichtischer Metastasen in dieses Leiden verfallen sind.

(Fortsetzung aus Nr. 33.) Um die im Obigen ausgesprochene Behauptung von der Wirkung des Natron und Salmiak deutlicher zu erweisen, trug der Verf. Sorge, diese Arzneien möglichst allein, oder nur in Verbindung mit solchen Mitteln zu geben, wo eine Zersetzung, Neutralisirung oder Absorption nicht Statt finden konnte. Wo es wegen sehr veralteten oder auf Syphilis fussenden Drüsenleiden und membranösen Uebeln nöthig ward, erst Merkurialmittel zu gebrauchen, da wurde mindestens 6 Wochen die Nachwirkung abgewartet, und dann erst wurden, wenn der Kranke zu Kräften gekommen war, die Heilexperimente angestellt. Erforderte die Kur eröffnende Arzneien, so wurden stets solche gewählt, welche nicht salziger und saurer Natur waren. Die rückbildende Kraft des Natron

und Salmiak gab sich aber in folgenden Fällen kund: Ein robuster, 49jähriger Mann, welcher früher ein sehr thätiges, später aber ein höchst gemächliches Leben führte, und dabei nebst gutem Essen auch viel Wein und Bier trank, litt schon seit seinem 30. Jahre an Gicht und blinden Hämorrhoiden, wogegen das Töplitzer Bad, aber ohne anderweitige innere auflösende Arzneien und ohne Befolgung einer strengen Diät mehrmals gebraucht worden war. Die Abdominalplethora nebst ihren Folgen, Anschoppung und Auftreibung der Milz und Leber nahmen daher immer mehr überhand, die Gicht machte immer stärkere Paroxysmen, und er bekam kurzen Athem, grosse Unruhe und Beängstigung nach der Mahlzeit. Die Leber erstreckte sich bis unter den Nabel, und es liessen sich verhärtete und erhabene (tuberkulöse) Stellen in dem linken Leberlappen deutlich nachweisen; der Puls war voll und hart, und ausser nächtlicher Unruhe und Schlaflosigkeit fand auch oft noch Herzklopfen Statt. Der Verf. verordnete strenge Diät, viele Bewegung, Blutentziehung und kühlende abführende Mittel, und ging dann nach 3wöchentlicher Kur, während welcher Zeit der Kranke täglich bedeutende Massen ausleerte, zur Anwendung folgender Arznei über: Rec. *Natr. carbon. pur.* Dr. 2, *Extr. Taraxaci* Dr. 3, *Aq. laxat. V.*, *Aq. Menth. pip. ana* Unc. 3, *Sacch. alb.* Dr. 2. *M. S.* Zweistündlich 1 Essl. Zugleich ward Vormittags ein warmes, mit 4 Loth Soda versetztes Bad angeordnet, in welchem Pat. 1 Stunde verweilen musste. Nach 8tägigem Gebrauche dieser Arznei, wobei der Kranke viel ausgeleert hatte, wurde die *Aq. laxat. V.* ausgesetzt, und die Quantität des Natr. um Dr. 1 und die *Aq. Menth.* um Unc. 3 verstärkt. In dieser Gabe entleerte Pat. vielen und bald trüber werdenden Urin, und hatte von selbst genügenden und dünnen Stuhl, der nach 14tägiger Anwendung des Natron und der Bäder wahrhaft laichartige und auffallende Excremente zu Tage förderte. Er transpirirte viel gegen Morgen; der Urin setzte bald auch vielen ziegelrothen Bodensatz ab; das Gemüth ward heiterer, die Respiration freier, und nebenbei fand auch eine deutliche Abnahme der Spannung in der Unterrippengegend Statt. Ein unerwartet eintretender starker Durchfall veranlasste den Verf., die Arznei auszusetzen und schleimige Getränke zu verordnen. Da indessen derselbe wie zuvor blieb, und der stinkende Abgang fleischfarbener Klumpen und gallertartiger Stoffe eine wirkliche Krise anzeigte, so reichte der Verf. das Mittel jetzt von neuem: Rec. *Natri carb. puri* Dr. 3, *Extr. Cascarill.* Dr. 2, *G. mimos.* Dr. 3, *Aq. Menth.* Unc. 6. *M. S.* Zweistündlich

1 Esslöffel. Nach 6tägigem Laxiren minderte sich der Durchfall allmählig und es folgte nur noch Schleimabgang; das Volumen der Milz und der Leber nahmen dabei aber bedeutend ab. Die kritischen Ausscheidungen durch die Haut, die Nieren und abwechselnd durch den Stuhl dauerten beim Fortgebrauche des Natron (mit *Extr. Card. bened.* in Pillenform) fort, und Pat., der in der Folge noch Eger Franzensbrunnen trank, gelangte allmählig zum vollkommenen Wohlseyn. Die Gicht ist bis jetzt, fast 1½ Jahr, nicht zurückgekehrt, eben so ist aber auch derselbe nicht wieder zu einigen Embonpoint gelangt. — Diese letztere Wirkung beobachtete der Verfasser mehrmals auf bedeutend lange Anwendung des Natron, dagegen gelangten Männer, welche den Salmiak gebrauchten, sehr bald wieder zu ihrer frühern Wohlbeleibtheit. Das Natron wird übrigens selbst von schwachen Magen zu Gr. 10 — 15 wohl vertragen, und vermehrt sogar noch die Esslust, was aber von grossen Dosen des Salmiak nicht gerühmt werden kann. — Ein 37jähriger, starker, wohlbeleibter Mann, der an Gastereien oft Theil nehmen musste, und eine sitzende Lebensart führte, verfiel allmählig in Dickleibigkeit und Verschleimung, wozu sich Hartleibigkeit und Leibesverstopfung mit stetem Drängen zum Stuhle gesellten, wobei aber nur alle 3 bis 4 Tage unter schmerzhafter Anstrengung kleine zusammengedrückte Stückchen Koth abgingen. Der Gebrauch von Bitterwasser und Klystieren brachte palliative Hülfe, allein da Pat. seine gute Diät fortsetzte, fiel er immer mehr in Anschoppung und Ueberfüllung der Baucheingeweide. Genannte Beschwerden wurden nämlich immer stärker, es traten oft Koliken, Beängstigung, Andrang des Blutes nach dem Kopfe ein; Pat. litt viel an Blähungen und Aufstossen, und hatte zuweilen etwas durchfälligen Stuhl; der Unterleib war paukenförmig aufgetrieben, bei der Berührung jedoch ohne Schmerz, das Drängen zum Stuhle heftig; der Puls voll und hart. Der Verf. begann die Kur (mehr an Abdominalplethora und deren Folgen, als an Darmverengerung denkend) mit einem Aderlasse, Bade und Klystieren aus *Aq. laxat. V.* mit *Asa foet.*, welche harte Knoten und aufgelöste Fäces entleerten, und verordnete hierauf nebst strenger Diät *Aq. laxat. V.* und *Ol. Ricini*, so wie Nitrum mit Calomel; letzteres, weil er in Erfahrung brachte, dass Pat. mehrmals tripperkrank gewesen war und an einer Striktur der Harnröhre litt, auch die Untersuchung lehrte, dass der Mastdarm über dem Schliessmuskel verengt und die Schleimhaut desselben sich callös anfühlte, weshalb nur die Bougie und nicht der Finger eingebracht werden konnte. Im

Colon fühlte man zurückgehaltene Fäces. Die drüsig-venösen Unterleibseingeweide waren überfüllt, daher Behinderung im Blutkreislauf und Andrang nach oben. Vor allem aber war die Passage durch den Darm wieder herzustellen. Aeusserlich ward daher wegen der Mastdarmstriktur ein kleiner, aus 1 Scrup. *Sal. ammon.* und ½ Scrup. *Extr. Hyosc.* und *Ungt. mercur.* bestehender Zapfen (nach jeder Stuhlausleerung erneuert) und Einspritzen einer schwachen Salmiakauflösung mit Hausenblase, so wie auch der tägliche Gebrauch von Sodabädern verordnet. Während dem Gebrauch jener Arzneien leerte Pat. viel aus, und ward seltener von Kolik und Stuhldrang gequält, die Hauptübel dauerten indess fort, und die äusserlichen Mittel riefen nur eine vermehrte Schleimabsonderung im Mastdarm hervor. Es wurde daher das Calomel, zumal da sich Wirkung auf das Zahnfleisch zeigte, 3 Wochen lang ausgesetzt, und nach dieser Zeit nach mehrtägigen Abführen mit *Aq. laxat.* und *Ol. Ricini* folgende Pillenmasse verordnet: Rec. *Natri carbon. pur.* Dr. 3, *Extr. Trifol. fibr. q. s. ut f. pil. Nr. XC. S.* 3stündlich 10 Stück. Allein auch das Natron brachte nach 5wöchentlichem Gebrauche, obschon darauf wahrhaft venöse Infarkte abgegangen waren, und in deren Folge ein merkliches Zusammenfallen des ganzen Bauchs Statt gefunden hatte, keine grosse Besserung hinsichtlich der Darmstriktur zu Wege. Letztere war zwar etwas weiter geworden, und ein eiterartiger Abgang liess auf einen gelind entzündlichen Zustand schliessen, dessenungeachtet blieb aber noch viel zu wünschen übrig, und es wurde daher von *Ammon. muriat.* Unc. 1, *Extr. Card. bened.* Unc. ½, *Aq. Menth. pip.* Unc. 6, *Mucil. G. arab.* Unc. 1½, *Elaeosacch. Citri* Dr. 2, 2stündlich 1 Essl. verordnet. Bei dieser Arznei erfolgte genügende Oeffnung und reichlicher Schweiss; der Urin ging weit reichlicher ab, ward dicklich und setzte ein schleimiges, leicht in Fäulniss gehendes Sediment ab; die kranke Stelle wurde bei fortdauerndem Abgang von Schleim und Eiter immer weiter, und der Verf. war bald auch im Stande, mit dem Finger in das Rectum einzugehen, wobei sich zeigte, dass die Verengerung ½ Zoll betragen hatte. Nach 7wöchentlicher Anwendung des Salmiak, dessen Gabe bis zu Scr. 2 gesteigert wurde, war das Mastdarmübel endlich beseitigt, und Pat., dessen Harnröhren-Verengerung durch Darmsaiten ebenfalls gehoben worden war, von allen Beschwerden befreit.

(Fortsetzung aus Nr. 35.) Ein scrophulöses, schwächliches Dienstmädchen von 19 Jahren, welche an oft wieder-

kehrender Geschwulst der Hals- und Inguinaldrüsen litt, einen Kropf hatte, und bei der auch die Gekrösdrüsen aufgetrieben und härtlich anzufühlen waren, erhielt vom Verf., nach einigen Laxanzen aus Jalappa mit Calomel folgende Pillen: Rec. *Natri carbon. pur.* Dr. 3, *Extr. Trif. fibr. q. s. ut f. pil. Nr. XC. S.* 4mal täglich 10—15 Stück. Nach 6wöchentl. Gebrauche derselben, wobei vermehrte Nieren-, Darm- und Hautabsonderung eintrat, war der Kropf fast ganz verschwunden; die Drüsen, von denen eine in der Weichengegend, die am meisten geschwollen war, sich entzündete und auf Umschläge eiterte, fingen an immer weicher und kleiner zu werden, und nach Ablauf von nochmaligen 14 Tagen, wo wegen Schwäche der Pat. noch bittere Mittel gereicht wurden, war dieselbe von ihrem Drüsenübel vollkommen befreit. Sie nahm an Fleisch zu, wurde robust und verlor ihre eigenthümliche Scrophelphysiognomie gänzlich. — Erwies sich nun aber auch das Natron in diesem Falle sehr kräftig, und verdient es deshalb auch gegen Drüsenleiden gebraucht zu werden, so ist doch der Salmiak, namentlich der eisenhaltige, in weit kürzerer Zeit fähig, diesen Zweck zu erreichen, und es steht demnach nach des Vrfs. Erfahrung die Regel fest: *dass das Natron bald und gründlich solche Desorganisationen hebt, die venösen Ursprungs sind, und in Organen drüsigt-venöser Construction Statt haben; dass hingegen der Salmiak da den Vorzug vor dem Natron verdient, wo es gilt, veraltete und hartnäckige Drüsenverhärtung, angehende Scirrhosität und Verdickung und Ausartung membranöser Gebilde zurückzubilden.* — Bei günstiger Witterung und wenn sich Pat. Bewegung machen kann, lässt Verf. auch gern *Natr. bicarbonicum* in Selterser- oder Bilinerbrunnen (oder auch Fachinger-, Geilnauer-, Wildungerbrunnen), 4—6 Drachmen auf eine Flasche gerechnet, brauchen, und zwar wenn der einfache Natron haltige Brunnen zu schwach wirken würde, da es auf schnellere und kräftigere zurückbildende Wirkung ankommt. Pat. trinkt glasweise den Tag über davon.

Als Beweise für das Angeführte werden zum Schlusse noch die beiden folgenden Fälle angeführt: Ein robuster, stets gesunder Mann von 48 Jahren und cholerischem Temperamente, welcher früher ein sehr strapaziöses Leben geführt hatte, später sich aber in Folge einer grossen Erbschaft zur Ruhe setzte, und ausser einer gut besetzten Tafel auch das Spiel liebte, bekam mit dem Podagra eine drückende Empfindung über dem Magen und längs der rechten Unterrippengegend, welche Uebel immer mehr zunahmen, indem das Podagra

nach und nach fast unausgesetzt fortwährte, und Beengung, Unruhe, Kurzathmigkeit und Schlaflosigkeit eintraten. Dieser Zustand wurde aber noch drückender durch das Hinzutreten einer äusserst heftigen Prosopalgie, von welcher derselbe in Folge einer Durchnässung befallen worden war, und zwar um so mehr, da dieselbe allen innern Mitteln, so wie auch dem Gebrauche von Nenndorf und Carlsbad hartnäckig widerstanden hatte. Der Verf., welchem Pat. sich jetzt anvertraute, erklärte den Gesichtsschmerz für eine auf krankhaft erhöhter Venosität beruhende Krankheit, nämlich für eine Abdominalkrankheit mit vorwaltender Abnormität des Gemeingefühls, und da er die Leber vergrössert und aufgeschwollen, den Unterleib hart und gespannt, den Puls kräftig und gereitzt, die Respiration kurz, keuchend und oft röchelnd fand, so wurde die Kur mit eröffnenden und auflösenden Arzneien, als *Tartar. solub.* (*Ammon. tartaric.*) in *Aq. laxat. V.*, mit *Vin. stibiat.*, Calomel begonnen, wobei äusserlich noch Senffussbäder, später Seifenbäder, Merkurialeinreibungen in die Leber und ein Aetzmittel hinter den *Process. mastoid.* in Gebrauch gezogen, auch leichte und wenig nährende Diät angeordnet wurden. Patient leerte bei dieser Behandlung viel aus, liess trüben und concentrirten Urin, und bekam auch bald die *prodromi salivationis*; dessenungeachtet dauerte der Gesichtsschmerz, aber milder wie vorher, fort. Um nun der obigen Ansicht nicht unbedingt zu huldigen, wendete der Verf. jetzt versuchsweise das Chinin an; allein auch dieses blieb ohne Erfolg. Der Paroxysmus stellte sich nämlich dabei weit öfter ein, die Hartleibigkeit und Verstopfung nahmen zu, und Pat. fing auch von neuem über Zusammenschnürung der Hypochondrien, Druck der Magengegend, Beängstigung und Phlogosen (?) zu klagen an. Letztere Umstände bestimmten jetzt den Verf. zur Anwendung des Natron, welches Anfangs zu Gr. 5 täglich 4mal mit einem bittern Extrakt, und später zu Gr. 10—15 in Verbindung mit Rheum und *Extr. Tarax.* gereicht wurde. Das Mittel brachte allmählig unter Abgehen von Abdominal-Infarkten ein bedeutendes Weicherwerden der Leber und Verminderung der Anschoppung derselben zu Stande, der Dickbauch verschwand, die fleischigen Theile am ganzen Körper nahmen ab, und bald zeigten sich auch nur noch einige schnell vorübergehende Muskelzuckungen anstatt des so heftigen Gesichtsschmerzes. Die jetzt eintretenden nächtlichen übelriechenden Schweisse mässigten auch die gichtischen Schmerzen in Füssen, und als Resultat der Anwendung des Natron ergab sich gänzliche Befreiung von den Gesichtsschmerzen und dem Leberleiden. —

Ein 47jähriger, ganz gesund aussehender Mann, welcher an Harnbeschwerden litt, und gegen diese nebst andern Mitteln auch mehrmals das Töplitzer Bad gebraucht hatte, klagte gegenwärtig über heftiges Drängen zum Uriniren, wobei jedoch immer nur wenig Harn abging, und der Druck in der Blasengegend fortdauerte; er hatte Schmerzen auf dem Mittelfleische bei langem Sitzen, so wie beim Stuhlgange, und entleerte bei diesem stets mit Urin. Die Untersuchung ergab, dass keine Striktur in der Harnröhre vorhanden war, die Prostata war dagegen verhärtet und vergrössert, und erschwerte dem Catheter den Eingang; auch ergab sich, dass die Blase hart und ausgedehnt, und gleich einer Kugel über dem Schambein deutlich zu fühlen war. Von Abgang von Gries, so wie von Hämorrhoiden war nie etwas bemerkt worden, und auch jetzt fehlten alle Zeichen dieser Krankheiten. Der Verf. nahm an, dass die Verdickung der Harnblase, und die abnorme Vergrösserung der Prostata in Folge gichtischer Versetzung oder entzündlicher Reitzung (von spirituösen Getränken) entstanden sey, und verordnete dem Kranken sofort nebst sehr strenger Diät den Salmiak in grossen Gaben zu Scr. 2 *pro dosi*, erst 3- dann 2stündlich, mit *Extr. Trifol.* in Bissenform. Die Arznei wirkte stark auf Urin und Schweiss, und ersterer setzte einen dicken, schleimigen und später ganz gallertartigen Schleim ab, es gingen des Tags mehrmals dünne und ganz eigenthümliche Excremente ab, und dabei verminderte sich das schmerzhafte Drängen immer mehr, so wie auch der unwillkührliche Harnabgang. Nach 9wöchentlicher Behandlung war das Drängen nur noch unbedeutend, der unwillkührliche Abgang von Urin hatte sich verloren; Pat. empfand kein Drücken mehr, vermochte auch länger den Urin zu halten, und klagte nur über einen heftigen Friesel*), der sich unter der Fortdauer der Schweisse eingestellt hatte. Der Verf. verringerte deshalb die Gabe des Salmiaks auf Dr. ½, und 6 Wochen darauf war Pat. von allen Beschwerden in so weit wieder hergestellt, dass er den Urin zu einem reichlichen Pfund ablassen, und densel-

*) Dieser Friesel, welcher übrigens nicht mit jenen in Folge von Unreinigkeiten oder sauren Schweissen entstandenen verwechselt werden darf, zeigt an, dass der Salmiak allmählig zersetzend auf das Blut wirkte, dass er genügend die Cohärenz aufgelockert und tief in die Ernährung eingegriffen hat. Nach des Vrfs. Beobachtungen ist derselbe das sicherste Merkmal, dass gehörig eingewirkt worden ist, und dass man nun die Gabe verringern muss. Wer diess nicht thut, setzt den Kranken der Gefahr aus, Aphthen, Scorbut und andere von Zersetzung des Blutes herrührende Krankheiten zu erzeugen. —

ben auch mehrere Stunden ohne Beschwerden zurückhalten konnte. Die Untersuchung ergab zwar, dass die Prostata noch vergrössert und verhärtet war (s. oben), die Einbringung des Catheter geschah indess ohne Hinderniss, und bis jetzt ½ Jahr darauf war Pat. von allen Harnbeschwerden frei geblieben.

Literatur. — *Allgemeine und spezielle Pathologie und Therapie.* Nach J. C. Schönlein's (der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doktor, öffentl. ordentl. Professor der allgemeinen und speziellen Therapie und des medizin. Klinikum, Oberarzt des Julius-Hospitals zu Würzburg, jetzt in Zürich) Vorlesungen, niedergeschrieben und herausgegeben von einem seiner Zuhörer. Zweite, verbess. Auflage. Würzburg, 1832. 4 Bde. 8. VIII u. 536 S., IV u. 444 S., VIII u. 438 S., V u. 326 S. (Eine ausführliche, kritische, gegen den unbekannten Herausgeber sich tadelnd aussprechende Anzeige dieses Werks, deren Fortsetzung in Nr. 33, 34 und 35 enthalten ist.)

K — n.

Archiv für medizinische Erfahrung im Gebiete der praktischen Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staats-Arzneikunde. Herausgegeben von den ordentl. öffentl. Lehrern der Heilkunde, Dr. Horn in Berlin, Dr. Nasse in Bonn und Dr. Wagner in Berlin. Jahrg. 1833. September, October. Berlin, 1833. 12 Bogen.

I. Aktenmässige Darstellung eines merkwürdigen Verbrechens. Beitrag zur gerichtlich-psychologischen Casuistik. Vom Herrn Kreisphysikus Dr. Leviseur in Bromberg. S. 753 — 778.

Der im vorliegenden Hefte noch nicht beendigte Aufsatz wird mit dem in einem der künftigen Originalhefte zu erscheinenden Schluss im Zusammenhange mitgetheilt werden.

II. Chemische Untersuchung einiger Stoffe von Cholerakranken; von G. J. Mulder.*) Aus dem Holländischen übersetzt vom Herrn Dr. W. F. Fischer, K. Niederländischem Garnisons-Arzte in Gouda. S. 778—847.

1) *Untersuchung der aus dem Darmkanal von Cholerakranken entleerten Stoffe.* Die Flüssigkeiten, welche zur Untersuchung dienten, waren am 25. September von einer 36jährigen, an *Cholera erethica* leidenden Frau, 9 Stunden nach Anfang der Krankheit, ausgeleert worden. Sie war mit *Subnitras Bismuthi* behandelt worden, und hatte zum Getränk bloss Wasser erhalten. Ohne die am 26. unternommene Analyse speciell im Einzelnen zu verfolgen, theilt Ref. bloss die Resultate derselben mit.

Die ausgebrochene Flüssigkeit, welche viele Flocken enthielt, und ihrem Ansehen nach ganz dem Reiswasser glich, wurde für's erste filtrirt, wodurch zwei Bestandtheile geschieden wurden, 1) die in der Flüssigkeit schwimmenden Flocken, welche auf dem Filtrum zurückblieben, und 2) die durch das Filtrum gelaufene Flüssigkeit. Letztere war vollkommen wasserhell, hatte nicht sowohl den Geruch von frischem Fleische, als den von Butter, und reagirte stark auf Lakmustinktur. Ausser vielem Wasser enthielt sie Eiweissstoff, Speichelstoff, Osmazom, freies *Acid. butyricum*, freies *Acid. hydrochloricum*, freies *Acid. aceticum*, *Lactas Sodae*, *Murias Sodae*, *Phosphas Calcis*, *Phosphas Ferri*, *Sulphas Potassae*, *Acetas Sodae* und *Acetas Magnesiae*. — *Nitras Bismuthi* (das angewendete Arzneimittel) fand man nicht, da vielleicht dass zuletzt gereichte Pulver durch Erbrechen gänzlich ausgeleert worden war. — Die Flocken zeigten eine grauweisse Farbe, rochen eben so wie die Flüssigkeit, und gaben sich bei der Untersuchung als Faserstoff zu erkennen.

Die durch den After entleerte Flüssigkeit war nicht so weiss und flockig, als die ausgebrochene Flüssigkeit, und verbreitete, vielleicht von dem Durchgange durch die dicken Därme, einen starken fäculenten Geruch. Durch die Filtration wurden gleichfalls Flocken und eine helle, wässrige Flüssigkeit geschieden. — Die Flocken bestanden ebenfalls aus Faserstoff; die filtrirte Flüssigkeit dagegen, ausser dem Wasser, aus wenig Eiweissstoff, aus *Osmazom*, *Subcarbonas Ammoniae*, *Subcarbonas Sodae*, *Acetas Sodae*, *Acetas Magnesiae*, *Murias Ammoniae*, *Murias Sodae*, *Phosphas*

*) Aus: Natur- en Scheikundig Archief, uitgegeven door G. J. Mulder. I. Deel. 1. Stuk. Rotterdam by Wyt et Zonen. 1833.

Calcis, *Phosphas Ferri* und *Sulphas Potassae*. — Der Verf. liess übrigens bei dieser seiner Untersuchung seine Vorgänger keineswegs unberücksichtigt, und giebt genau an, in welchen Punkten Dulk's*) und Herrmann's**) Analysen von der seinigen abweichen. Die des letzteren scheint ihm, wegen Mangel an Genauigkeit, ohne Werth; namentlich sey seine Behauptung, dass zwischen den durch den Mund und den durch den After ausgeleerten Stoffen kein Unterschied Statt finde, sehr übereilt. Zwar scheinen beide, fährt der Verf fort, dem Ansehen nach wenig verschieden; dennoch weichen sie chemisch wesentlich von einander ab. In den durch den Mund ausgeworfenen Stoffen finden sich mehrere freie Säuren, welche in der durch den After entleerten Flüssigkeit mangeln; dagegen enthält letztere zwei freie, mit Kohlensäure verbundene Alkalien, welche man in der ersteren vermisst. Sauer ist also, was *per Os*, alkalisch, was *per Anum* entleert wird. Beide Flüssigkeiten werden zwar allerdings aus einer gemeinsamen Quelle, aus dem Blute, abgeschieden; ihre Differenz wird aber durch die abscheidenden Organe bedingt. Das Vorherrschen der Säuren in den durch den Mund entleerten Stoffen findet seine Erklärung in der sauren Beschaffenheit des gesunden Magensaftes, so wie die alkalische Natur der durch den After ausgeleerten Flüssigkeit in dem alkalischen Charakter der Contenta des Grimm- und Mastdarms im gesunden Zustande. — Dagegen ist der in der ausgeleerten Choleraflüssigkeit aufgefundene Eiweissstoff ein Produkt der Krankheit. In allen Krankheiten nämlich, in welchen eine grosse Menge Flüssigkeit aus dem Blute ausgeschieden wird, wie z. B. in der Wassersucht, findet man Eiweissstoff in derselben, und so auch in der Choleraflüssigkeit. Der Faserstoff, der in der Choleraflüssigkeit unter der Form der Flocken sich därstellt, ist nichts anderes, als der durch die freien Säuren zur Gerinnung gebrachte Eiweissstoff. Zu Anfange der Krankheit, wenn noch viele Säure im Magen ist, werden daher viele Flocken ausgeschieden; später, wenn die Säure verbraucht ist, findet man weniger Flocken in der Flüssigkeit, welche dagegen mehr Eiweissstoff

*) Kastner's Archiv. März, Juni. 1831.

**) Poggendorff's Annalen. Bd. 6. 1831. S. 161. — Vergl. auch Lassaigne's Analyse einer Flüssigkeit, die aus dem Blinddarme einer an der Cholera verstorbenen Frau gesammelt worden war, in dem Journal de Chimie médicale, Août, 1832. p. 459 — so wie Wittstock's Untersuchung desselben Stoffes in Poggendorff's Annalen, Bd. 24, S. 509, und in den Annalen der Pharmacie von Geiger, Brandes und Liebig, Bd. 3, Heft 1, S. 88.

im aufgelösten Zustande enthält. In der durch den After ausgeleerten Flüssigkeit findet man weniger Flocken, indem sie durch die vorherrschenden Alkalien wieder aufgelöst werden; ja man findet gar keine Flocken in ihr, wenn genug Alkali vorhanden ist. — Aus der Gegenwart des Eiweissstoffes in der ausgeleerten Flüssigkeit lässt sich nun auch die Schmelzung der festen Theile in der Cholera erklären. In jenem sogenannten Reiswasser sind die Muskeln und die übrigen festen Stoffe des Körpers enthalten. Zu Tausenden werden erst die Flocken ausgeleert; ist endlich die Natur erschöpft, so mindert sich schnell ihre Menge, es wird nun allein Wasser ausgeleert.*)

2) *Untersuchung des Choleratblutes.* Sechs Stunden nach dem Beginn einer heftigen *Cholera erethica calida* wurde einem 64jährigen Manne ein Aderlass am Arme gemacht. Der Puls war bei vorhandener Hautfalte und anhaltenden Ausleerungen nach oben und unten, am rechten Arme voll und stark, am linken dagegen kaum zu fühlen; dasselbe war bei den Carotiden der Fall. — Aeusserst langsam trennten sich Cruor und Serum von einander. Der Blutkuchen zeigte eine dunkelviolette Farbe, und reagirte nicht bedeutend alkalisch, eben so das Blutwasser, dessen Menge übrigens unbedeutend war. Von den untersuchten 191 Granen Blut wog das Serum 25, der Cruor 166 Gran, — demnach beinahe $\frac{1}{7}$ Serum gegen 1 Theil Cruor. Es ergaben sich als Resultate der chemischen Analyse folgende Bestandtheile des Choleratblutes:

Fibrine	0,561	0,294
Globuline . . .	1,062	0,556
Eiweissstoff . . .	31,224	16,347
Salze	0,970	0,508
Wasser	157,183	82,295
	191,000	100,000.

Die Salze bestanden aus *Sulphas Potassae* und *Magnesiae*, aus *Phosphas Calcis*, *Murias Sodae*, *Lactas Sodae*, *Subcarbonas Sodae*, *Potassae* und *Calcis*, und aus Spuren von *Sulphas Magnesiae.* — Von Harnstoff und Harnsäure, so wie von Bestandtheilen der Galle, wurde keine Spur in dem Choleratblute entdeckt.

Das Choleratblut erscheint violett, gesundes roth; auch verändert sich die Farbe der obern Schicht des Choleratblutes an der Luft keineswegs, stets aber geschieht diess bei gesundem

*) Was das Kontagium der Cholera betrifft, so kann die chemische Untersuchung der ausgeleerten Flüssigkeiten hierüber nicht den mindesten Aufschluss geben.

Blute. Die Chemie vermag weder über diese, noch über jene Abweichung einigen Aufschluss zu geben; wir kennen ja selbst zwischen Venen- und Arterienblut chemisch keinen Unterschied, sie sind, mit Ausnahme der Farbe, chemisch dieselbe Flüssigkeit. — Hinsichtlich der Grösse der Blutkügelchen vermuthet der Verf., dass ein Unterschied zwischen Cholerablute und gesundem Blute Statt finde; doch musste er diese Untersuchung aus Mangel an Musse vor der Hand unterlassen. — Cholerablut scheidet sich langsamer in Serum und Cruor, als gesundes; da nämlich das Serum in der Cholera die grössere specifische Schwere hat, kann sich die aufgelöste Fibrine weniger leicht bewegen, und beim Erkalten zu einem Kuchen formen. — In gesundem Blute findet man gewöhnlich $\frac{2}{7}$ Cruor und $\frac{3}{7}$ Serum; in dem zuerst untersuchten Cholerablute fand sich 1 Theil Cruor und nur $\frac{1}{7}$ Serum, was uns nicht verwundern darf, da durch die Ausleerungen in der Cholera eine so grosse Menge Wasser dem Blute entzogen wird. — Der Faser- und Färbestoff lassen sich im Cholerablute eben so schwer von einander scheiden, als im gesunden Blute. Beide haben chemisch dieselben Eigenschaften, wie im gesunden Blute, in wie weit der Verf. dieselben erforschen konnte. Da die Globuline erst seit kurzem bekannt ist, so war es unmöglich, eine genaue Vergleichung zwischen Cholerablute und gesundem Blute in dieser Beziehung anzustellen; doch behält sich der Verf. vor, späterhin die Quantität reiner Fibrine und Globuline in gesundem Blute zu bestimmen. — Wie viel Blutwasser, d. h. Wasser mit Salzen und Eiweissstoff, im Blutkuchen von gesundem Blute seyn mag, ist ebenfalls nicht bekannt, weil man den Eiweissstoff und Färbestoff nicht von einander abgeschieden hat. — Das Serum von gesundem Blute hat ein specifisches Gewicht von 1,027 bis 1,029; dass des Cholerablutes beträgt 1,0399. Demnach ist die Menge fester Theile relativ sehr vermehrt. Das Cholera-Serum ist sehr dickflüssig; in 100 Theilen gesunden Serums finden sich 90,59 Theile Wasser, und 8,00 Theile Eiweissstoff; in dem Cholera-Serum 85 Theile Wasser, und 16,488 Eiweissstoff, wobei noch zu erwägen ist, dass eine grosse Menge Eiweissstoff unter der Form der Flocken ausgeleert wird, welcher nicht mit in Rechnung gebracht werden kann. — In 100 Theilen gesunden Blutwassers kommen an Salzen vor 1,03; in 100 Theilen des Cholerablutwassers 0,512; wobei freilich noch in Betracht kommt, dass die Ausleerungen durch Mund und After dem Blute einen grossen Theil seiner Salze entziehen. — Es muss befremden, dass das dicke, viel Eiweissstoff enthaltende Blut der Cholerakranken

niemals eine Entzündungshaut bildet, welche man selbst im *Typhus cholericus* nicht beobachtet*), und diess um so mehr, da man in den Choleraleichen nicht selten Herzpolypen findet, welche offenbar vor dem Tode langsam entstanden, und durch die träge Bewegung des dicken Blutes bedingt sind. Der Vrf. nimmt hierbei Gelegenheit, die hauptsächlichsten Erscheinungen in der Cholera aus der chemischen Beschaffenheit des Blutes zu erklären, wobei er aber keineswegs die dynamischen Verhältnisse aus den Augen setzt, indem nach seiner gewiss sehr richtigen Ansicht die Cholera für eine Nervenkrankheit gelten muss. — Schliesslich giebt der Verf. sein Befremden über Herrmann's Behauptung zu erkennen, dass sein Blut sauer, das Serum des Cholerablutes deutlich alkalisch, der Cruor desselben aber sauer reagirt habe; nur durch die Ungenauigkeit seiner Analyse lasse sich eine so irrige Behauptung erklären, das Blut könne niemals sauer seyn, ohne seine Flüssigkeit zu verlieren. Wenn Herrmann ferner in dem Blute einer Choleraleiche vergeblich nach Blutkügelchen gesucht habe, so liege die einfache Ursache in dem Umstande, dass Blutkügelchen niemals in geronnenem Blute, also auch nicht in dem einer Leiche vorkommen können. Man finde sie nämlich nur in frischem, nicht geronnenem Blute, in dem sich der Faserstoff noch aufgelöst befinde, der Färbestoff noch in Lagen den Faserstoff umgebe, und beide als Kügelchen in dem Blutwasser schweben, um sich nachher an einander zu schliessen, und Fäden von Fibrine, die mit Färbestoff überzogen sind, zu formen, aus denen der Blutkuchen gebildet werde.**)

3) *Analyse der Herzpolypen in Choleraleichen.* In vielen Leichen findet man Polypen im Herzen und in den grossen Gefässen; sie stellen meist blutige, elliptische Körper dar, die durch Abspühlen im Wasser weiss werden, und aus Faserstoff bestehen. Sie sind fast immer nur lose angeheftet, und entstehen kurz nach dem Tode durch die Trennung des Cruors vom Serum. — Ganz anders verhalten sich die Herzpolypen in Choleraleichen. Sie zeigen eine helle Farbe und festes Gewebe, erreichen oft eine bedeutende Grösse, und ver-

*) Hiergegen bemerkt der Uebersetzer, dass er bei einem jungen Soldaten, dessen Cholera paralytica in eine sehr intensive Peripneumonie mit typhösen Erscheinungen übergegangen, welche binnen 2 Tagen 3 starke Aderlässe nothwendig gemacht, jedesmal eine sehr dicke Crusta inflammatoria beobachtet habe.

**) In einer Anmerkung theilt der Verf. noch die Resultate der von Wittstock und von Thomson unternommenen Analysen des Cholerablutes mit. (Annalen der Pharmacie. I. S. 88 und 99.)

ursachen sicher die unaussprechliche Beängstigung der Cholerakranken. Sie sind stets sehr fest angeheftet, und bilden sich offenbar während des Lebens. Der Verf. fand sie in allen Choleraleichen. Die chemische Untersuchung ergab, dass 100 Theile feuchter Herzpolyp bestehen aus:

Fibrine . . .	12,468
Fett	5,855
Salzen . . .	3,839
Wasser . . .	77,838
	100,000

Die Entstehung dieser Polypen bleibt, bei der kurzen Dauer eines Cholera-Anfalls sehr räthselhaft. Bei Genesenden werden sie wahrscheinlich wieder aufgelöst, indem das Serum, als eine alkalische Flüssigkeit, die Fähigkeit besitzt, den Faserstoff aufzulösen, eine Eigenschaft, welche überhaupt in pathologischer Beziehung von der grössten Wichtigkeit ist.

Zum Schlusse spricht der Verf. über zwei Fettstoffe, welche Lecanu*) im gesunden Menschenblute gefunden hat. Auch er untersuchte Cholerablut und einen Cholerapolypen in dieser Hinsicht. Es enthielten:

	100 Theile Cholerablut:	100 Th. Cholerapolyp:
festen Fettstoff	1,087	0,468
flüssigen Fettstoff	0,687	5,386

4) *Untersuchung der Choleragalle.* Durch Krampf des Ausführungskanals wird die Ausleerung der Galle in den Zwölffingerdarm in der Cholera verhindert. Der Verf. fand daher stets in Choleraleichen eine mit zäher, dunkelgrüner Galle angefüllte Gallenblase. Behufs der Untersuchung erhielt er die Gallenblase eines an der Cholera verstorbenen 9jährigen Mädchens. Die Gallenblase mit der Galle wog 28,85 Gr.; die Gallenblase allein 5,85 Gr.; die Galle allein 23,00 Gr. Specifisches Gewicht der Galle 1,0679. Beim Ausgiessen konnte man sie in Fäden ziehen. Ein übler Geruch war nicht zu bemerken. Bei der Analyse, zu welcher 11,987 Gr. Galle benutzt wurden, folgte der Verf. dem Wege, den Frommherz und Gugert einschlugen. Sie ergab folgende Resultate:

*) Annalen der Pharmacie. T. I. S. 69.

Wasser	9,878	82,406	
Färbestoff . . .	0,055	0,459	
Schleim . . .	0,040	0,334	
Speichelstoff . . .	0,006	0,050	
Käsestoff . . .	0,006	0,050	
Gallenstoff . . .	2,270	0,052	(?)
Taurin und Gallenharz .	0,082	0,684	
Gallenstoff und Gallenharz	0,033	0,275	
Salze	1,121	0,009	(?)
Gallenharz, Pikromel, Fettsäuren, Osmazom, Verlust . .	1,496	12,481	
	11,987	100,000	

Eine Vergleichung von Cholera- und gesunder Galle konnte der Verf. nicht geben, da es an einer Analyse von Galle aus Leichen mangelt, die an keiner Krankheit gestorben waren, wodurch die Galle leiden konnte, und Frommherz und Gugert keine Quantitäten aufgezeichnet haben. Uebrigens gesteht der Verf. selbst zu, dass die Galle eines 9jähr. Mädchens zum Massstabe bei chemischen Untersuchungen nicht geeignet sey. Im Allgemeinen fand er in dieser Choleragalle dieselben Stoffe, als F. und G. in gesunder Galle.

5) *Analyse des grünen Stoffs, der aus dem Magen von Cholerakranken ausgeleert wird.* Mit Verminderung der Krämpfe und bei Abnahme des Krankheitsanfalls entleert sich der gemeinschaftliche Gallen- und der pankreatische Gang, und nun wird oft ein gras- oder kupfergrüner Stoff ausgebrochen. Stets ein günstiges Zeichen! Es besteht dieser äruginöse Stoff aus der noch im Magen befindlichen Choleraflüssigkeit und aus Galle. Es gelang dem Verf., denselben aus den genannten Bestandtheilen zusammenzusetzen; auch bestätigte die chemische Analyse die Richtigkeit seiner Ansicht vollkommen.

6) *Untersuchung des Cholera-Urins.* Bei der Schwierigkeit der Analyse des Harns beschränkte sich der Verf. auf eine qualitative Untersuchung. Der Harn war am 3ten Tage nach dem Anfall bis zu der Menge von 3½ Unzen von einem an *Cholera erethica* leidenden 64jährigen Manne abgegangen. Er zeigte bedeutende Abweichungen von gesundem Harne. Im Allgemeinen ergaben sich dieselben Resultate, wie bei der Analyse des Blutes und der Cholerallüssigkeiten. Es wurde noch nicht die Hälfte der Salze gefunden, welche man im

gesunden Urin antrifft, was um so weniger befremden darf, da durch die Ausleerungen nach oben und unten dem Blute eine grosse Menge von Salzen entzogen ist. Mehrere organische Bestandtheile, die dem gesunden Harne niemals fehlen, wurden nur in sehr geringer Menge im Cholera-Urine entdeckt, z. B. das *Acidum uricum;* andere fehlten gänzlich, wie der Harnstoff. Der Grund hiervon ist aber kein anderer, als der relative Mangel organischer Stoffe in dem durch so bedeutende Ausleerungen erschöpften Organismus. Dagegen enthält der Cholera-Harn eine grosse Menge Eiweissstoff, den man im gesunden Harne niemals findet. Die Entleerung dieses Stoffes nach beendigtem Cholera-Anfall durch den Urin, ist wahrscheinlich nützlich, wenn Congestionen des Blutes nach dem Kopfe oder nach andern edeln Organen das Leben aufs Neue bedrohen *).

7) *Untersuchung der Milch aus der Brust einer cholerakranken Frau.* Bewunderungswürdig erscheint es, dass stillende, an der Cholera leidende Frauen die Milch in bedeutender Menge absondern. Der Verf. fand dieselbe dünn, dem Anscheine nach wässerig; sie reagirte sauer und hatte ein specifisches Gewicht von 1,0307. Der Verf. fand in 100 Theilen dieser Milch:

Butter	0,220
Käsestoff	3,875
Lactates, Kochsalz u. s. w.	0,580
Saccharum Lactis und andere Salze	2,959
Wasser	92,333
	99,966.

Um die Basen und Säuren in dieser Milch kennen zu lernen, wurden 88,7 Gr. zur Trockne verdampft und verkohlt. Die lange ausgeglühte Kohle betrug 0,090 Gr., und enthielt *Acid. phosphoricum*, *carbonicum*, *hydrochloricum;* Kali, Magnesia und Kalk.

Vergleicht man die Resultate dieser Analyse mit jenen, welche aus der von Meggenhofen und Payen mit gesunder Frauenmilch angestellten Untersuchung sich ergaben; so findet man zuerst, dass in gesunder Milch 11 bis 12½ Procent fester Stoffe vorkommen, in der Cholera-Milch dagegen nur 7,666. Dessenungeachtet ist das specifische Gewicht der Cholera-Milch grösser, als das der gesunden Milch; jenes betrug nämlich 1,0387, dieses 1,025. An Käsestoff fand Meggenhofen in der gesunden Milch 2½ bis 3 Procent; der Verf. in

*) Wittstock fand keinen Unterschied zwischen Cholera-Urin und gesundem Harn. (Annalen der Pharmacie. I. 1. S. 97.)

der Cholera-Milch 3,87. Wahrscheinlich kommt aber in der Cholera-Milch auch Eiweissstoff vor, welcher mit dem Käsestoffe zugleich conglutinirt, und dessen Menge vermehrt. Payen fand in gesunder Frauenmilch reichlich 5 Procent Butter, der Verf. in der Cholera-Milch nur 0,2 Procent. Nach Meggenhofen betrug die Asche gesunder Frauenmilch $\frac{1}{10}$ bis $\frac{1}{4}$ Procent; der Verf. fand in der Cholera-Milch nur $\frac{1}{10}$ Procent Asche. Auch in den Salzen zeigte sich ein Unterschied; Meggenhofen fand nämlich *Acid. sulphuricum, carbonicum, hydrochloricum, phosphoricum*, Kalk, Magnesia und Eisenoxyd; dagegen fand man in der Cholera-Milch kein *Acid. sulph.* und kein Eisenoxyd. Dem Verf. scheint eine erhöhte Thätigkeit des Sexualsystems in der Cholera Statt zu finden; wenigstens wurde *Effusio seminis* kurz vor dem Tode bei Männern, und Ansammlung einer grossen Menge von Schleim in der Scheide bei Weibern, öfterer beobachtet. Hiermit dürfte nach seiner Ansicht die bedeutende Milchsekretion in der Cholera in Beziehung stehen.

III. Uebersicht der wichtigeren in der ersten Hälfte des Jahres 1833 von mir beobachteten Krankheitsformen. Von Horn. S. 847–921.

Januar, Februar, März. Der Verf. theilt wie gewöhnlich zunächst Witterungsbeobachtungen mit. Da sie aber mit denen von Steinthal erst im vorigen Hefte des Archivs*) gegebenen, bis auf sehr geringe Abweichungen, harmoniren, so übergehen wir sie nicht nur für diese 3 Monate, sondern auch künftig mit Stillschweigen.

Die gastrisch-nervöse Krankheitsconstitution, welche bereits im Herbste durch eine katarrhalisch-rheumatische Beimischung in den Hintergrund getreten war, wurde mit dem Eintritt des Winters durch die katarrhalische Krankheitsconstitution mehr und mehr verdrängt. Katarrhe, Zahnfleischentzündungen, Zahnrosen, anginöse Beschwerden und gutartige Masern gehörten zu Anfange Januars zu den vorherrschenden Krankheiten. Bei einem 6jährigen Knaben trat nach einem unbehutsamen Waschen das in voller Blüthe stehende Exanthem zurück, und es bildete sich eine Lungenentzündung aus, welche ungeachtet der wiederholt angelegten Blutegel und des Gebrauchs von Calomel zu 1 Gr. und der *Lac. Sulph.* zu 2 Gr. 2stündlich, binnen wenigen Tagen tödtlich endete. — Eine Gesichtsrose bei einem 16jährigen Mädchen wurde durch eine Hinneigung zur Gehirnentzündung bedenklich; all-

*) Vergl. Repert. vorliegenden Jahrg. Maiheft S. 21.

gemeine und örtliche Blutentziehungen, kalte Umschläge, Calomel etc. beseitigten bald die Gefahr. Zuletzt bildete sich ein Abscess am Schädel, der geöffnet werden musste. In der Reconvalescenz trat in Folge eines zu frühen Versuchs, die Kranke durch zu nahrhafte Speisen zu stärken, abermals eine Verschlimmerung ein, die jedoch noch glücklich beseitigt wurde. — Bei der grösseren Kälte um die Mitte Januars (8 — 10° R.) litten viele an Congestionen nach dem Kopfe und der Brust, Blutspeien etc. Auch unterlagen mehrere rasch dem Schlagflusse. Die katarrhalischen Affektionen steigerten sich hin und wieder zu Entzündungen der Pleura und der Lungen, die aber immer durch Blutentziehungen und Abführmittel bald zertheilt wurden. — Von den Wöchnerinnen, deren im December in Berlin und der Umgegend ungewöhnlich viele vorkamen, erkrankten mehrere im Januar an entzündlichen und gastrischen Zufällen; doch kam es nie zur Lebensgefahr. — Der Keuchhusten dauerte noch fort; Brechmittel behaupteten ihren bewährten Vorzug in dieser Krankheit.

Im Februar dauerten die angegebenen Krankheitsformen fort. Auch einige Nervenfieber ernster Art traten ein; die Masern wurden seltener, dauerten aber noch im März fort. In einem Falle bei einem Erwachsenen wurde ein Aderlass, 20 Blutegel in die Herzgegend und fortgesetztes Purgiren nothwendig. Mehrere Fälle von *Rheumatismus calidus topicus* im Januar und Februar erforderten wiederholte Brechmittel und einige Dosen Kampher mit Opium. Ein beginnender Croup bei einem 4jährigen Knaben wurde durch ein starkes Brechmittel, ohne Calomel und Blutegel, schnell unterdrückt. Noch immer kommen übrigens Fälle vor, wo ängstliche Aeltern und Aerzte in jedem bellenden Husten einen angehenden Croup erblicken; zu dem Croup gehört aber mehr, als der verdächtige Ton des Hustens, vor allen Dingen ein mühsamer, beschleunigter Athem und mehr oder weniger lebhaftes Gefässfieber. — Ein an Pneumonie leidendes 2jähriges Kind wurde nur mit Mühe durch ein fünfmaliges Anlegen von Blutegeln und den fortgesetzten Gebrauch des Calomels gerettet.

Aechte Menschenblattern und Varioloiden, Rheumatismen und Lungenentzündungen, kamen hin und wieder vor. Wechselfieber blieben gänzlich aus. Doch vor allen andern machten sich die katarrhalischen Krankheitsformen geltend. Schon in der ersten Woche des März nahm der Verf. die ersten Spuren der Influenza an sich selbst wahr: Husten, häufiges Niesen, Kitzeln im Halse, Schwere des Kopfes, Mattigkeit in den Gliedern und, ohne

lebhaftes Fieber, Unlust zur gewohnten Thätigkeit. In ähnlicher Art litten auch andere. In den nächsten 14 Tagen nahmen bei kalter Luft diese Zufälle mehr und mehr zu, während in den nördlich und östlich gelegenen Provinzen schon eine grosse Menge Menschen von der Influenza heimgesucht worden waren. Ende März hatte die Krankheit schon eine sehr allgemeine Verbreitung in Berlin und der Umgegend gewonnen, besonders unter Leuten, welche sich dem Einflusse der noch immer kalten Luft nicht entziehen konnten. Jedoch wurde sie nur für chronische Brustkranke gefährlich, von denen mehrere unterlagen.

Eine junge Frau von 20 Jahren, von sanguinischem Temperamente und gesunder Constitution, hatte in den letzten Jahren häufig an Congestionen nach dem Kopfe, Kopfschmerz und Obstructionen gelitten. Mitte Septembers wurde sie zum erstenmal leicht und glücklich entbunden. Am 7ten Tage darauf trat plötzlich nach einer Gemüthsbewegung eine Veränderung des psychischen Zustandes ein, die in der folgenden Nacht in wirkliche M a n i e überging. Durch eine antiphlogistische Behandlung wurde dieser Sturm nur auf kurze Zeit besänftigt, er dauerte mit wenigen hellen Zwischenräumen fort, wobei übrigens die Milch- und Lochienabsonderung ungestört blieb. In der 5ten Woche nach der Entbindung wurde die Kranke der Obhut des Vrfs. übergeben. Sie war äusserst redselig, sprach aber lauter unzusammenhängende, widersinnige Dinge, lachte viel, spielte mit den Fingern, und war in beständiger Bewegung. Dabei war ein nicht unbedeutendes Fieber vorhanden, die Brüste gespannt, die Lochien hatten fast ganz aufgehört. Nach Anwendung von abführenden und Brechmitteln, minderte sich der Andrang der Milch nach den Brüsten, und auch das Fieber verschwand; die Manie dauerte aber fort. Es wurden daher kalte Uebergiessungen im lauen Unterbade angewendet, und wöchentlich dreimal hiermit fortgefahren, von Zeit zu Zeit auch ein Emeticum gereicht. Allmählich stellte sich nun Besserung ein, und im Februar 1833 konnte die Kranke als genesen zu den Ihrigen zurückkehren.

Ein Mann von 39 Jahren, den eine, durch Obstructionen und andere Verdauungsbeschwerden bedingte, hypochondrische Gemüthsstimmung zu dem Missbrauche geistiger Getränke veranlasst, und der in Folge seiner unregelmässigen Lebensweise, verbunden mit Aerger und Verdruss im häuslichen Leben, anhaltenden, mit vielen Sitzen verbundenen Berufsgeschäften, Körper und Geist in hohem Grade geschwächt hatte, war vor einigen Monaten in T o b s u c h t verfallen. Durch eine sofort

eingeleitete Behandlung gelang es zwar bald, eine grössere Ruhe herbeizuführen, das Gedächniss blieb aber ungemein schwach. Im October hatte er sich heimlich geistige Getränke zu verschaffen gewusst, und verfiel aufs Neue in Tobsucht. Am 30. Octbr. wurde er der Privatbehandlung des Vrfs. übergeben. Durch Anwendung von Sturzbädern, Sorge für offenen Leib und eine Fontanelle im Nacken wurde die Aufregung bald beseitigt, und der Kranke ward fähig, sich angemessen zu beschäftigen. Der Appetit besserte sich, die Oeffnung erfolgte regelmässiger, namentlich hatte aber das Gedächtniss durch Auswendiglernen bedeutend an Kraft gewonnen. Anfang März konnte Pat. entlassen werden; doch bleibt es zweifelhaft, ob der nun sich selbst überlassene Kranke Selbstbeherrschung genug haben wird, durch Befolgung einer geregelten Diät einen Rückfall zu verhüten.

Ein schwächliches 20jähriges Mädchen verfiel am 7. Febr. in einen eigenthümlichen Krankheitszustand. Sie lag mit geschlossenen Augen und rothem Gesichte halb bewusstlos da, beantwortete die an sie gerichteten Fragen entweder gar nicht, oder unvollständig, klagte über Lichtscheu und Kopfschmerz, und phantasirte zwischendurch. Am folgenden Morgen war sie vollkommen bei sich, und wusste von dem Anfalle des vorigen Tages gar nichts; doch trat gegen 4 Uhr Nachmittags ein neuer Anfall ein. In ähnlicher Art wechselte das Befinden der Kranken in den folgenden Tagen und zwar so, dass sich zu Anfange ein Quotidiantypus zu bilden schien, später aber die Anfälle in ungewissen Zwisohenzeiten wechselten, und bald kürzer, bald länger dauerten. In der freien Zeit klagte Patientin über Mattigkeit, Appetitlosigkeit bei reiner Zunge, bittern, salzigen Geschmack, beständigen Kopfschmerz und Hartleibigkeit. Im März war der Zustand sehr wechselnd; am 27sten fand man sie in einen tiefen Schlaf versunken, aus welchem sie erst gegen Mittag erweckt werden konnte. Von dieser Zeit an erschien kein neuer Anfall. Rücksichtlich der Behandlung suchte der Verf. durch drastische Abführungsmittel einen Gegenreitz im Darmkanale zu erregen, und brachte nebenbei kalte Kopfumschläge, ein *Vesicatorium perpetuum* auf dem Oberarme, Brechmittel, die Ekelkur durch den *Tart. stib. in refr. dosi* und Fussbäder in Anwendung.

Ein Mann von 52 Jahren wurde ganz plötzlich von einer ausserordentlichen Angst und Unruhe, mit Gefühl von Druck in der Gegend des Herzens und einem unzählbar beschleunigtem Pulse, befallen. Es hatte den Anschein, als wenn durch irgend ein Hinderniss (vielleicht in einer der Herzklappen?)

eine plötzliche Stockung in der Cirkulation entstanden wäre. Ein Aderlass am Arme, Blutegel in der Gegend des Herzens, Säuren, Digital. etc. beseitigten die Gefahr nach einigen Tagen. Auf wie lange, bleibt zweifelhaft. Gerade vor 10 Jahren hatte der Verf. den Kranken an ganz ähnlichen Erscheinungen behandelt.

Im Januar wurde der Verf. wegen eines 13jähr. Knabens zu Rathe gezogen, dessen Krankheit von dem Hausarzte bereits als *Diabetes mellitus* constatirt worden war. Er hatte stets zu den kräftigeren unter seinen Geschwistern gehört, und nur dann und wann an Drüsenanschwellungen gelitten. Erst im vorigen Herbste begann er abzumagern, weshalb denn auch seine Eltern ärztliche Hülfe suchten. Er hatte unaufhörlichen Durst, sehr starken Appetit, und eine sehr vermehrte Urinabsonderung (6—7 Berliner Quart in 24 Stunden). Sein Unterleib war hart und angespannt, die Leibesöffnung regelmässig, die Zunge roth und nur hinten und in der Mitte weisslich belegt, die Haut trocken und rauh, der Herzschlag ungleich, mit dem Pulse synchronistisch (52 Schläge in der Minute), schwach und klein, die Gemüthsstimmung gleichgültig und untheilnehmend. Der Urin war strohgelb und klar, hatte einen süsslichen Geschmack, und liess das Lakmuspapier unverändert. Die kleinere Hälfte blieb der atmosphärischen Luft ausgesetzt stehen; sie trübte sich, und setzte eine klebrige Masse ab, die sich als thierische faserigte Masse ergab. Die grössere Hälfte wurde im Wasserbade bis zur Consistenz eines Syrups verdunstet, und dann mit *Aether. sulph.* behandelt, wobei sehr geringe Spuren von milchsaurem Kalk, extraktartige Materien und sehr wenig Harnstoff gewonnen wurden. Durch Kochen mit Alkohol ergab sich nach dem Erkalten eine Menge dicken Syrups, welcher süss, dem Traubenzucker ähnlich schmeckte, und später in schönen Zuckerkrystallen anschoss. Mit Wasser behandelt ergaben sich extraktartige Materien, einige Spuren phosphorsaurer Salze, Schleim und geringe Spuren von Eisenoxyd. — Der Verf., in Hoffnung, dass bei der Pflege des Kranken und seiner Jugend und mit Ausdauer fortgesetzten Kur ein günstiges Resultat werde gewonnen werden, empfahl animalische Kost, Vermeidung des Zuckers und aller Vegetabilien; nur bei eintretendem Scorbut des Zahnfleisches sollte man das Fleisch vermeiden und Pflanzenkost zulassen. Zum Getränk rieth er reines Wasser, Eierwasser und Kalkwasser mit Milch, und verbot den Genuss von Bier und fruchtsauren Getränken. Von Arzneien hatte der Verf. vorläufig bittre Extrakte mit *Elix. Aurant. comp.* und *Natron carb.*

acidul. verordnet; hiermit sollte man noch einige Wochen fortfahren, und dann zur Quassia, zur Cascarilla, zum Kino übergehen, dann und wann ein Brechmittel interponiren, und endlich das *Hepar Sulph. volatile* in Gebrauch ziehen. Mit letzterem sollte wöchentlich drei- bis viermal ein warmes Schwefelbad von 2 Unzen *Kali sulphurat.* verbunden, und nach jedem Bade die Haut kräftig frottirt werden. Endlich warme Bekleidung, körperliche Bewegung, Reiten etc.

Eine unverheirathete Dame von 31 Jahren litt an einer Hysterie, welche zuletzt nahe an Wahnsinn gränzte. Einzig und allein mit ihren krankhaften Empfindungen beschäftigt, glaubte sie, dass durch Sprechen Anderer, durch Stricken in ihrer Gegenwart etc. die unleidlichsten Empfindungen in ihrem Leibe erregt würden. Eine ihrer Hauptklagen war, dass ihr der Magen als eine centnerschwere Last im Leibe hänge, und sich zuweilen bis nach dem Becken hinabsenke. Um sein weiteres Herabfallen zu verhüten, zog sie einen Strick zwischen den Beinen durch, und band ihn dann um den Leib; als ihr diess aber nicht mehr gestattet wurde, suchte sie durch die seltsamsten Sprünge und eigenthümliche, selbst unanständige Stellungen den Magen wieder in die Höhe zu bringen. Auch durch Kneifen und Drücken der Brust glaubte sie Erleichterung zu gewinnen. Sie gab gewöhnlich die rechte *Regio iliaca* als den Ort an, wo sie den Magen suchte; allein die genaueste Untersuchung des Unterleibes liess keine abnorme Beschaffenheit eines Eingeweides entdecken; das ganze Leiden schien auf einer Verstimmung der Nerven mit Befangenseyn des Gemüthes in falschen Deutungen der krankhaften Empfindungen zu beruhen.

Ein Mann von 30 Jahren wurde 3 Monate nach seiner Hochzeit von Schmerzen im Kreuz und im rechten Hoden bis zu dem rechten Fusse hinab ergriffen, welche mit verschiedener Heftigkeit und Ausdauer periodisch wiederkehrten. Das Bewohnen eines frisch eingerichteten Hauses und *Coitus nimius* mochten wohl nachtheilig auf ihn eingewirkt haben. Der wiederholte Gebrauch von Blutegeln, der Galvanismus und die Acupunctur leisteten nur vorübergehende Hülfe. Als der Verf. gegen Ende des Sommers die Behandlung übernahm, fand er den Pat. ziemlich wohl genährt, die Gesichtsfarbe spielte ins Gelbliche, Appetit und Verdauung waren gut, der Stuhl etwas träge, der Puls normal, der Urin setzte ein reichliches, weisses, eiterartiges Sediment ab. Diese Beschaffenheit des Urins, so wie der Sitz des Schmerzes, der den Verlauf des rechten Harnleiters verfolgte, machten es wahrscheinlich, dass eine

chronisch-entzündliche Affektion des rechten Harnleiters Statt finde. Der Verf. liess zunächst den künstlichen Emser Kesselbrunnen zu 3 Bechern täglich 5 Wochen lang trinken, und sorgte durch eine angemessene Pillenmischung für tägliche Leibesöffnung. Später liess er von den russischen Bädern Gebrauch machen, während deren Anwendung jedesmal der Schmerz aufhörte, aber sogleich nachher wiederkam. Hinsichtlich der Lebensordnung empfahl der Vrf. dem Kranken eine dauernde Trennung von seiner Gattin, so wie die sorgsamste Diät und möglichste Beschränkung aller aktiven Bewegung. Diese Verordnungen führten allerdings einige Erleichterung herbei, doch dürfte der endliche Ausgang der Krankheit sehr zweifelhaft seyn.

Mehrere Fälle von tödtlich gewordener *Phthisis pulmonalis*, einen Fall von *Phthisis renalis*, zu welcher sich in den letzten Jahren des Lebens Hämaturie gesellt hatte, einen Fall von nervösem Fieber, welches zu einem chronischen Unterleibsleiden hinzutrat, endlich einen Fall von hitzigem Fieber bei einem 11jährigen Mädchen, welches mit pneumonitischen Zufällen begann, und erst nach 9 — 10 Wochen tödtlich wurde, übergeht Ref., da das hauptsächlichste Interesse dieser, auch von dem Verf. nur in der Kürze dargelegten Krankheitsfälle durch Verweigerung der Section verloren ging.

Im November wurde ein etwas hypochondrischer Mann von einem zum Nervösen hinneigenden Katarrhalfieber ergriffen. Da der Zustand unter einer angemessenen Behandlung (strenge Diät, Abwartung der Ausdünstung im Bette, Brechmittel, kühlende Salze und gelinde Abführungen) sich im Verlaufe von 4 Wochen nicht gebessert, sondern vielmehr verschlimmert hatte (Zunahme der Schwere und Eingenommenheit des Kopfes bei wenig belegter Zunge, rothem, dickem Urin, weichem, doch mehr vollem als leerem Unterleibe), so wurde die Mitwirkung des Vrfs. verlangt. Allein auch in den nächsten 14 Tagen trat keine wesentliche Aenderung des Zustandes ein, die Krankheit behauptete ihren eigensinnig langsamen Verlauf, und erst nach dem 42sten Tage der Krankheit gab der zeither rothe Urin ein reichliches Sediment, es traten Schweisse ein, und der ganze Zustand verbesserte sich. Doch nur zu bald steigerte sich ohne evidente Veranlassung wieder das Gefässfieber, der Kopf ward schwerer, der Kranke unbesinnlicher, stöhnte und seufzte viel, ohne zu klagen; dabei magerte er mehr und mehr ab, lag fast stets in einem Schlummer, aus dem er jedoch erweckt werden konnte, schwitzte immer fort, und zeigte bei reiner Zunge und mässigem Durste keine Spur

von Esslust; der Puls hatte fortwährend 110—120 Schläge, der dunkle Urin setzte stets ein Sediment ab. Der Unterleib war niemals schmerzhaft; nur litt der Kranke stets an Verstopfung. Nach einer 10wöchentlichen Dauer erfolgte der Tod. Brechmittel, Abführmittel bei den steten Verstopfungen, *Acid. phosphoricum*, kühlende Getränke, lauwarme Bäder mit mässigen und nur lauwarmen Uebergiessungen, Bäder mit *Kali causticum*, kalte Kopfumschläge, spirituöse Einreibungen, scharfe Einreibungen hinter die Ohren, Alles war ohne Erfolg geblieben. — Aus welcher Ursache nun ein so lebhaftes Gefässfieber unter der Form eines hektischen, unter der Beimischung eines stets fortdauernden soporösen Kopfzustandes seinen Ursprung genommen haben möchte, war zweifelhaft. Die Lungen waren nicht betheiligt, die Respiration ruhig, der Athem sanft, ohne Husten und Auswurf gewesen. Druck auf die Lebergegend hatte einigen Schmerz verursacht, allein es fehlten icterische Zeichen und die Stühle veränderten ihre Beschaffenheit nicht. Der Ursprung dieser *Febris nervosa lenta soporosa* blieb ferner um so zweifelhafter, da sich nicht einmal mit Bestimmtheit ermitteln liess, was von den bei der Obduction vorgefundenen Erscheinungen Ursache, und was Produkt der Krankheit sey.

Die harte Hirnhaut war verdickt, nach ihrer Eröffnung entleerte sich eine ziemlich grosse Quantität einer serösen Feuchtigkeit. Die Hirnhäute zeigten einen ungewöhnlichen Reichthum von Gefässen, und die Windungen des Hirns ausgeschwitzte Lymphe in ziemlicher Menge. Das übrigens normal beschaffene Hirn erschien sehr blutreich. Die Organe der Brusthöhle normal; nur das Herz ungewöhnlich klein und selbst der *Ventric. pulmon.*, der gewöhnlich geräumiger ist als der *Ventric. aortic.*, war an Grösse diesem ganz gleich. Die Leber war normal, nur zeigte sie eine mehr röthlich braune Färbung; die sehr gefüllte Gallenblase ragte bedeutend am Rande der Leber hervor. An der äussern Oberfläche des Dünn- und ganz besonders des Dickdarms bemerkte man einige liniengrosse livide Flecke, in deren Mitte die Häute sehr verdünnt waren. Nach Eröffnung der Därme zeigten diese Stellen ganz die Structur der Aphthen; ihr Rand war gezackt, etwas callös und bläulich, in der Mitte zeigte sich eine kleine Vertiefung, die von der fehlenden Schleimhaut herzurühren schien. Das Mesenterium war durchaus verdickt; mehrere Drüsen desselben bereits in Eiterung übergegangen, andere in der Erweichung begriffen.

Nachfolgender Krankheitsfall ist wegen seines rein psychischen Ursprungs von besonderem Interesse. Eine nervenschwache Frau von 29 Jahren, die zu Obstructionen geneigt war und vielfach an hysterischen Beschwerden gelitten, hatte vor 2 Jahren, als sie sich gerade im Wochenbette befand, das Unglück, ihren Mann an der Cholera zu verlieren. Je glücklicher ihre Verhältnisse zeither gewesen waren, um so

erschütternder wirkte dieser Schlag auf sie ein. Rücksichtslos überliess sie sich ihrem Grame, der mit der Zeit ihre Verdauung zerstörte, und endlich auch ein tödtliches Brustleiden weckte. Fortdauernd litt sie an Appetitlosigkeit, Blähungen, Aufstossen, Verstopfung und Schmerzen im Unterleibe. Sie magerte ab, die Kräfte schwanden. Es stellte sich Fieber, Husten, ein eiterartiger, oft mit Blut vermischter Auswurf, Diarrhöe etc. ein, und endlich erfolgte der Tod im Februar unter den Zeichen der grössten Entkräftung und des gehinderten Athemholens.

Section. Beide Lungen, namentlich die linke, boten viele Tuberkeln, zum Theil im erweichten Zustande, dar; ihr unterer Theil war stark mit Blut angefüllt. Der Herzbeutel enthielt 4 Unzen wässerigter Feuchtigkeit. Das Herz war so klein, wie bei Kindern von 8—10 Jahren, dabei seine Muskelwandungen fest und dick. Die Leber etwas consistenter als gewöhnlich, die Milz sehr weich und von sehr dunkler Farbe, das Pancreas gelblicht grau und ungewöhnlich hart, scirrhös, so dass es unter dem Skalpell knirschte. Der Magen ungemein klein und zusammengezogen. Der ganze Dünndarm, stark mit Blut injicirt, bot von aussen eine bläuliche, an der innern Fläche eine rothbraune Färbung dar; namentlich war das Duodenum an der Stelle, wo sich das Pancreas an dasselbe legt, sehr roth gefärbt. Der Dickdarm zeigte ebenfalls in bedeutender Strecke eine rothbraune Färbung. Die Wandungen des Uterus waren ungemein fest.

April, *Mai*, *Juni*. Die katarrhalisch-rheumatische Krankheitsconstitution blieb vorwaltend; doch zeigte sich zu Anfange dieses Vierteljahres, und namentlich im April, eine entzündliche Beimischung, während späterhin die gastrisch-nervöse Complikation wieder mehr hervortrat. Im April war die Frequenz der Kranken überaus gross. Die meisten litten an katarrhalisch-entzündlichen Zufällen, und die Grippe verbreitete sich so sehr, dass fast kein Haus verschont blieb; selbst mehrere akute und chronische Kranke, die gar nicht aus ihren Betten kamen, wurden von ihr ergriffen. Kopfweh, Schmerz und Brennen in der Nase, vieles Niesen, Entzündungsspuren im Halse, Schmerz in der Gegend der Luftröhre, Zerschlagenheit der Glieder, Verstimmung des Gemüths und eine grosse Mattigkeit waren die hervorstechendsten Erscheinungen der Krankheit, die bei Vielen mit fieberhaften Bewegungen verbunden war. Uebergänge in Lungenentzündungen, in hitzige Nervenfieber, in schlagflüssige Zufälle, wurden mehrmals wahrgenommen. Chronische Brustkranke litten am meisten. Bei Kindern traten zuweilen croupartige Zufälle hinzu. In einzelnen Fällen war die Aufregung des Gefässsystems so gross, dass man zur Ader lassen musste. Viele bekamen die Anfälle binnen 3—4 Wochen zwei- bis dreimal. — Die Wechselfieber blieben fast ganz aus; nur wenige Fälle

näherten sich denselben, glichen aber immer mehr den subakuten Fieberformen; die Kur gelang stets ohne China und Chinin. — Die Masern zeigten sich nur noch in vereinzelten Fällen. Ein 16jähriges scrophulöses Mädchen starb nach überstandenen Masern sehr rasch an *Phthisis pulmonalis.* — Zahnschmerzen, Zahnfleischgeschwüre, Zahnrosen, Bräune und hitzige Rheumatismen kamen oft vor.

Mit dem Eintritt der Sommerwärme im Mai nahm die Grippe merklich ab. Viele wurden von einem Fieber ergriffen, das den Anschein einer beginnenden Intermittens hatte; aber nur in einem einzigen Falle gedieh eine solche wirklich zur Ausbildung. Hin und wieder wurden noch Masern, zuweilen mit der Grippe verbunden, beobachtet. In zwei Familien gelang es, durch 4wöchentliche Isolirung der von den Masern ergriffenen Individuen, die übrigen vor der Ansteckung zu schützen. — In den letzten, kühleren Tagen des Mai kamen mehrere Wechselfieber, Koliken, Diarrhöe und fieberhafte Leberaffektionen vor; heftiger Katarrhalhusten und bei Kindern der Stickhusten, desgleichen rheumatische Leiden, waren sehr häufig.

Auch im Juni gab es noch hin und wieder Katarrhe, selbst mit entzündlichem Charakter, und rheumatische Fieber. — Falsche Pocken und Varioloiden wurden mehrmals beobachtet. Viele, die schon vor 8—12 Jahren geimpft waren, wurden wieder vaccinirt; bei mehreren erschienen ächte, bei andern falsche Kuhpocken. Auch kamen noch einige Fälle von Masern (bei Einigen zum zweiten Male) vor. Wechselfieber zeigten sich nur sparsam. Gegen Ende des Juni, in der heissesten Periode, war Diarrhöe nicht selten; mehrmals war sie mit Erbrechen verbunden, einem leichten Choleraanfall nicht unähnlich; doch niemals trat Lebensgefahr ein.

Unter den vielen Fremden, welche mit dem Eintritte des Frühjahrs aus entfernten, nördlichen Gegenden nach Berlin kamen, befand sich ein Mann von 60 Jahren, der einer eingeschrumpften Mumie glich. Er litt in einem hohen Grade an einer scorbutischen Dyscrasie: ununterbrochenes Bluten der Nase und des Zahnfleisches, blaurothe Schattirung der ganzen Hautoberfläche, die ganz eingeschrumpft dem Pergamente ähnlich war, aufgelöste Beschaffenheit des Blutes, Unfähigkeit zum Auftreten und Gehen, *Febr. lenta continua.* Dieser unglückliche, gewiss unheilbare Kranke sollte auf Verlangen seines Arztes behufs einer Brunnen- und Badekur nach Italien reisen! Eine Reise von wenigstens 400 deutschen Meilen! — Ein anderer Mann von etwa 46 Jahren mit *Angina*

Pectoris und *Dilatatio Cordis* kam fast zu gleicher Zeit aus derselben Gegend und zu gleichem Zwecke in Berlin an. Die heftigsten Anfälle von Orthopnöe und einer wahren Herzensangst schreckten ihn unaufhörlich aus dem Schlafe auf. Stets wiederholte Aderlässe von 1 — 1½ Obertassen waren allein vermögend, einige Erleichterung zu verschaffen. Welch ein Missgriff, einen solchen Kranken zu einer so weiten, ganz nutzlosen Reise nach dem Süden, zu einer Brunnen- und Badekur zu veranlassen! Ländlicher ruhiger Aufenthalt, strenge eingezogene Diät und ein angemessenes Heilverfahren in der Diät würde viel heilsamer gewesen seyn. — Ein junger Mann von 29 Jahren, der dem Genuss des Weines mehr zusprach, als ihm dienlich war, klagte über Auftreibung und Druck in der Magengegend, verminderte Esslust, öfteren Speichelausfluss, unregelmässige Darmausleerungen, periodischen Schwindel, Blutandrang nach dem Kopfe, Flimmern vor den Augen, Abgespanntheit des ganzen Körpers, Zittern der Hände, Schwäche der Denkkraft etc. Ein früherer Arzt hatte die Krankheit eine Aufregung des Magenmundes genannt; der Verf. sah in ihr die Zeichen einer beginnenden Trunksucht, mit der Gefahr, bald schlagflüssig oder wassersüchtig zu werden. Am nothwendigsten war die Beschränkung des Weingenusses, nächstdem wurde der Marienbader Kreuzbrunnen und das Seebad empfohlen.

Eine fremde Dame, welche wegen einer vermeintlichen scirrhösen Verhärtung des Uterus bereits über Jahr und Tag von ihrem Arzte mit Conium, Calendula, Ferrum carb., Einspritzungen etc. behandelt worden war, begehrte im Mai den Rath des Vrfs. Es ergab sich, dass das Nervensystem der Kranken durch mehrere rasch auf einander folgende Entbindungen sehr angegriffen worden war. Auch jetzt manifestirten sich mannichfache hysterische Passionen, aber keine Symptome einer Degeneration des Uterus; die Periode trat der Zeit, der Dauer und der Beschaffenheit nach regelmässig ein, eine anderweitige krankhafte Absonderung hatte niemals Statt gefunden. Die von einem Geburtshelfer angestellte Exploration bestätigte des Vrfs. Vermuthung, dass der Uterus vollkommen gesund sey. — Noch in demselben Monate bot sich dem Vrf. ein analoger Fall dar. Eine Frau von 39 Jahren hatte vor 5 Jahren einen Abortus erlitten, wobei wegen unbekannt gebliebener Umstände die künstliche Erweiterung des Muttermundes durch lange und kräftig angewandte Pressschwämme bewirkt worden war. Seit jener Zeit wurde Pat. wegen eines vermeintlichen *Scirrhus Uteri* vier Jahre lang mit Belladonna,

Jodine, Sublimat, Ferrum carb. etc. behandelt, wodurch ihr Allgemeinbefinden bedeutend litt. In Berlin angelangt, ergab sich aus der geburtshülflichen Untersuchung, dass zwar eine Intumescenz, aber kein Scirrhus der Gebärmutter zugegen sey. Erstere verdankte ihren Ursprung wahrscheinlich der unzweckmässigen Behandlung des Abortus, zum Theil aber auch einer Hämorrhoidal-Anlage.

Eine unverheirathete Dame von 23 Jahren hatte bereits seit 7 Jahren an Flechten gelitten, welche den grössten Theil des Körpers einnahmen, sich aber auch über das ganze Gesicht verbreiteten, und hier zuweilen eine Feuchtigkeit absonderten, meist aber trocken waren. Patientin war scrophulös, litt oft an Husten und Brustbeklemmung, war magerer geworden, ihre Regeln traten sparsam ein. Ihr früherer Arzt hatte eine Menge Mittel ohne Erfolg angewendet. Nach des Vrfs. Ansicht war die Hautthätigkeit, die Urinabsonderung und die Menstruation zu bethätigen. Er verordnete daher den Emser Kesselbrunnen und das Schlangenbader Wasser zur Nachkur, ohne jedoch viel Vertrauen auf die Heilung eines so vieljährigen, tief gewurzelten Uebels zu haben, und fürchtend, es möge sich nach Aufhören der zur andern Natur gewordenen anomalen Hautabsonderung Lungenschwindsucht entwickeln. — Ein Mädchen von 16 Jahren hatte in ihrem 7ten Lebensjahre eine Anschwellung der Hände, Füsse und Kniegelenke erlitten, welche jedoch nach dem Gebrauch von Blutegeln wieder verschwand. Kurz nachher zeigte sich jedoch ein Flechten-Ausschlag an Händen und Füssen, der erst nässend und klebrig war, dann aber trocken und schuppenartig wurde. In den letzten Jahren zeigte er sich abwechselnd im Gesicht, auf dem Kopfe, auf der Brust, auf dem Leibe, an den Extremitäten. Alle angewendeten Mittel blieben ohne Erfolg; auch ein Wechselfieber, welches ununterbrochen $\frac{3}{4}$ Jahre andauerte, blieb ohne Einfluss auf den Ausschlag. Bald nachher traten die Menses regelmässig ein. Drei Geschwister der Kranken waren in frühester Jugend gestorben, und hatten sich vor dem Tode beständig an Armen und Beinen gekratzt; auch der Vater und die Grossmutter väterlicher Seite hatten an einem ähnlichen Hautausschlage gelitten. Die Kranke trank mit grossem Vortheile den künstlichen Emser Kesselbrunnen und den Karlsbader Mühlbrunnen, was sie auch mehrere Jahre hinter einander zur Beförderung einer künftigen Kur wiederholen soll. — Im März kam ein kräftig gebauter Mann von 37 Jahren nach Berlin, welcher seit dem Mai vorigen Jahres an einer Heiserkeit gelitten hatte, welche mit einem mässigen

Schmerze im Kehlkopfe verbunden war. Im letzten Frühjahre warf er auch ein paarmal Blut aus, worauf Linderung der schmerzhaften Empfindungen folgte. Das Allgemeinbefinden war übrigens nur selten getrübt. Unstreitig verdankte der Kranke sein hartnäckiges Halsübel der drei Monate hindurch ganz verabsäumten Behandlung eines im ersten Entstehen wahrscheinlich entzündlichen Katarrhs. Der Kranke wird zunächst in Ems den Kesselbrunnen trinken, sodann eine Molkenkur in Baden-Baden folgen lassen, und den Herbst und Winter im südlichen Frankreich oder in Italien zubringen.

Im Juni wurde der Verf. aufgefordert, sein Gutachten über den Krankheitszustand einer fremden Dame abzugeben, die er zu sehen nicht Gelegenheit hatte. Dieselbe litt seit 3 Jahren an einer, seit ihrer Entbindung entstandenen, Anschwellung des linken Beines. Das Bein ward bei jeder Anstrengung hart; zugleich hatte die Kranke in demselben ein Gefühl von Kälte oder Taubheit, welches sich in der letzten Zeit auch auf den Arm und mehr oder weniger über die ganze linke Seite verbreitete. Die Lebergegend war oft empfindlich, die Stuhlgänge bleich; oft stellten sich halbseitige Kopfschmerzen und Herzklopfen ein; die Gemüthstimmung war häufig deprimirt. — Der Verf. schloss aus diesen Erscheinungen auf die Gegenwart einer, mit Zellengewebeverhärtung der Haut verbundenen, lymphatischen Geschwulst des Beines, mit gleichzeitiger Störung in den Verdauungsorganen und hysterisch-nervösen Passionen. Da eine eingreifende Merkurialkur keinen sichern Erfolg versprach, und selbst neue Uebel hätte herbeiführen können, so rieth der Verf. zu einer vollständigen Brunnen- und Badekur in Marienbad und namentlich zur Benutzung der dortigen Schlammbäder.

Es folgt die Erwähnung zweier Fälle von *Tabes dorsualis.* Der erste Kranke, ein fremder Offizier von 48 Jahren, empfand die ersten Spuren seiner Krankheit nach einer heftigen Erkältung zu Ende des J. 1805. Obwohl dieselbe unaufhaltsam fortschritt, so nahm er doch noch an den letzten türkischen und polnischen Feldzügen thätigen Antheil, obwohl er nicht mehr im Stande war, ohne fremde Hülfe sein Pferd zu besteigen. Das Gehen ward ihm sehr beschwerlich, um den Leib herum hatte er ein Gefühl von Zusammenschnürung, das Urinlassen war erschwert; die obern Extremitäten nahmen geringeren Antheil an der Krankheit, die Sinneswerkzeuge waren noch ganz frei geblieben. Gleichzeitig waren materielle Stokkungen im Pfortadersysteme vorhanden; bei ziemlich gutem Appetit giebt sich eine stete Neigung zu Verstopfungen kund.

Der Kranke wird zunächst eine Brunnen- und Badekur in Marienbad gebrauchen, demnächst nach Gastein gehen, und den Winter in Italien zubringen. — Der zweite Fall bei einem 40jährigen Manne ist die Folge übermässigen Geschlechtsgenusses. Die ersten Spuren der Krankheit zeigten sich vor 8 Jahren in einem Gefühl von Mattigkeit und Taubheit in den Füssen, wozu sich ein lästiges Gefühl in der Kreuzgegend gesellte. Bei den verschiedenartigsten Heilmethoden und unter dem Einflusse der verschiedenartigsten Klimate hat sich der Zustand in 8 Jahren nicht wesentlich geändert. Merkwürdig ist's, dass dieser Kranke zu Zeiten sich kaum 10 Minuten aufrecht erhalten kann, zu anderer Zeit aber Stunden lang zu gehen vermag. Die Sphinkteren der Blase und des Mastdarms, die Arme und die Sinneswerkzeuge sind in keiner Art krankhaft ergriffen; der Kranke ist wohl genährt, und verdaut die Speisen recht gut. Jedoch lässt die Trägheit des Darmkanals, die blasse Färbung der Excremente, die Leberflecken an vielen Stellen der Haut und die Missstimmung des Kranken auf Störungen im Pfortadersystem schliessen.

Ein bereits bejahrter Beamter, der an Unterleibsstockungen und arthritischen Schmerzen vielfach gelitten hatte, wurde im Mai 1832 von den Vorboten einer Apoplexie befallen, durch Aderlass aber von der Gefahr schnell befreit. Im Juli und August gebrauchter künstlicher Karlsbader Neubrunnen stellte die ins Stocken gerathenen fliessenden Hämorrhoiden wieder her. Für den laufenden Sommer wurde eine Brunnen- und Badekur in Marienbad angeordnet.

Ein 44jähriger, zu Verstopfung stets geneigter Mann hatte seit einer Reihe von Jahren mit kürzeren oder längeren Unterbrechungen an Halsentzündung, Husten und Schnupfen gelitten. Ende April 1832 stellte sich, nach mancherlei vorausgegangenen Gemüthsbewegungen, eine grosse Schwäche ein; der Kranke fiel oft in Ohnmachten, die wohl einige Stunden anhielten, und nach deren Aufhören er mit der Sprache nicht recht fort konnte. Anfang Mai trat ein apoplektischer Anfall ein; der Kranke brachte in einem Zustande völliger Besinnungslosigkeit 8 Tage zu, die rechte Seite erschien vollkommen gelähmt. Es wurden die heftigsten Reitzmittel und namentlich das Strychnin in solchen Dosen gereicht, dass Erschütterungen des ganzen Körpers eintraten. Unter dem Gebrauche des letztern Mittels kehrte die Beweglichkeit in der gelähmten Seite bis zu einem gewissen Grade zurück, und auch das Bewusstseyn erwachte wieder in so weit, dass der Kranke seine Umgebungen erkannte und die an ihn gerichteten

Worte verstand. Ein hoher Grad von Gedächtnissschwäche blieb indessen zurück. Im Anfange des letzten Frühjahrs wurde der Rath des Verfs. in Anspruch genommen. Derselbe schlug den Gebrauch des Marienbader Brunnens an der Quelle, in Verbindung mit den dortigen Wasser- und Moorbädern, als Nachkur aber das Bad zu Gastein vor. Während des warmen Bades sollte das Gehirn durch einen mit kaltem Wasser gefüllten Schwamm und selbst durch Uebergiessungen mit kühlem und zuletzt kaltem Wasser vor Kongestionen geschützt werden. Das bereits früher an dem Arme der gesunden Seite applicirte Fontanell sollte offen erhalten, und die tägliche Leibesöffnung durch Rhabarberpillen unterstützt werden. Auch wurden wiederholte Brechmittel für nützlich erachtet, um den Resorptionsprocess in der linken Cerebralhälfte zu bethätigen; nächstdem angemessene Uebung der körperlichen und geistigen Thätigkeiten und streng regulirte Diät und Lebensordnung.

Ein vollsaftiger Mann von 50 Jahren wurde im April von der Grippe befallen, die er durch erhitzende Mittel zu vertreiben suchte. Er verfiel hierauf in ein hitziges Nervenfieber, welches nach 12 Tagen durch Apoplexie tödtlich wurde. — Nicht lange nachher wurde der Verf. bei einem jungen Manne consultirt, der schon seit 17 Tagen an einer *Febr. nervosa soporosa* schwer darnieder lag, die ebenfalls tödtlich ablief. Auch hier hatte der unzeitige Gebrauch eines Russischen Bades während der Grippe die ganze Krankheit veranlasst.

Eine Frau von 87 Jahren starb im Mai an einer *Enteritis saburralis*, die sich durch Leibschmerzen, Verstopfung bei stetem Erbrechen u. s. w. zu erkennen gab. Die Verstorbene hatte stets stark gegessen, auch war eine Ueberladung des Magens Ursache ihrer letzten Krankheit. — Die Section zeigte (ausser Verknöcherung in den Gefässen des mit Fett dick überzogenen Herzens und des Klappenringes der linken Herzkammer, sehr ausgedehnten mürben Magen, sehr erweiterte Schlundöffnung des Magens, Aufgetriebenheit und Röthung des grössten Theils des Dünndarms, Verschlingung an einer Stelle) an dem ausgedehnten Darmtheile merkwürdige, Blasenähnliche Körper von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Wallnuss. Sie hingen mit der Darmhöhle zusammen; es waren nämlich die Häute des Darms in Folge des Drucks an diesen Stellen seitlich aus einander gewichen, ein Theil der in dem Darme enthaltenen Luft hatte sich durch diese Spalten entleert, und so die den Darm überziehende Bauchhaut blasenartig ausgedehnt. Die innere Fläche des ganzen Darmkanals

war normal gefärbt. Die Gebärmutter zeigte sich ausserordentlich klein.

IV. Hydrops. Vom Herrn Dr. Stegmann zu Wernigerode. S. 922—926.

Die Wassersucht war Folge einer starken Durchnässung von nächtlichem Gewitterregen während der Abtrocknungsperiode von Varioloiden bei einem robusten Schäfer. Die Kleidung musste auf dem Leibe trocken werden. (Der Schäfer lag auf dem Felde in seiner Hürde.) Am andern Morgen war Pat. so steif, dass er nach Hause gefahren werden musste. Die Steifheit der Glieder schwand sehr bald; doch fingen nach einiger Zeit die Füsse an zu schwellen, und die Geschwulst verbreitete sich allmählig über den ganzen Körper; das Scrotum wurde bis zum Zerplatzen ausgedehnt. Zunächst wurde Calomel mit *Sulph. aurat.*, ein aromatisches Kräuterkissen über das Scrotum und ein warmes Verhalten angeordnet; allein ohne Erfolg. Diuretische Mittel leisteten eben so wenig. Drastische Purganzen führten zwar häufige wässerigte Ausleerungen herbei, nach denen sich die Geschwulst verminderte; wenn aber ausgesetzt worden war, vermehrte sich die Geschwulst wieder. Der Vrf. liess hierauf folgende Mischung nehmen: Rec. *Liquor. Ammonii acet*, *Aqu. fl. Sambuci ana* Unc. 2½, *Vini stibiati*, *Roob Sambuci ana* Unc. ½, *Laudan. liquid. Sydenh.* Scrup. 1. D. S. Alle 2 Stunden einen starken Esslöffel. Der Kranke musste im Bett bleiben und nebenbei Fliederthee trinken. Diese diaphoretische Arznei führte nicht einmal eine merkliche Ausdünstung herbei, wohl aber einen starken Urinabgang. Sie wurde noch zweimal mit demselben Erfolge verbraucht. Die Geschwulst hatte sich unterdessen grössten Theils gesetzt. In den nächsten Tagen wurde anstatt aller Medizin täglich ein halbes Maass Punsch, alle Stunden zu einer Tasse, angeordnet. Auch dieser führte keinen Schweiss herbei, sondern trieb grosse Quantitäten Wasser durch den Urin ab. Nach 8 Tagen war die Wassersucht vollkommen gehoben. Das Merkwürdigste in dieser Krankheit war die diuretische Wirkung diaphoretischer Arzneimittel. — Schliesslich bemerkt der Verf., dass warmes Verhalten und horizontale Lage die Kur der Wassersucht sehr erleichtern.

V. Bericht über die Aqua Binelli und über einige, zur Ermittelung ihrer vermeintlichen Wirkungen, mit derselben angestellte Versuche. Von John Davy, Dr. Med., assistirendem Inspector der Armee-Hospitäler. (Aus dem Edinb. med. and surg. Journ. Juli 1833.) S. 926 – 934.

Die *Aqua Binelli*, welche der Verf. prüfte, hatte Sir Robert Spencer aus Neapel nach Malta kommen lassen. Sie zeigte fast dasselbe specifische Gewicht, wie destillirtes Wasser, und reagirte weder sauer, noch alkalisch, noch als Salz. Der Geschmack war etwas stechend; durchaus nicht zusammenziehend; der Geruch glich beinahe dem von ungereinigten Kohlengas, verlor sich jedoch in der Siedehitze. Das Präparat war höchst wahrscheinlich durch Destillation von Steinöl oder irgend einer Theerart gewonnen. — Der Verf. ritzte sich die Hand; das auf die Wunde gebrachte Wasser vermehrte eher die Blutung, als dass es dieselbe stillte. Eben so wenig leistete es, als es der Verf. gegen die Blutung aus einer durch das Rasirmesser entstandenen Wunde anwendete. Aus diesem einfachen, im Januar 1833 angestellten Versuche folgerte der Verf., dass die Sache ein Betrug und keiner weitern Untersuchung werth sey. — Nicht lange nachher forderte ein auf Malta prakticirender Arzt, der in Neapel studirt hatte, den Verf. auf, die Wirkung eines von ihm selbst bereiteten Präparates, welches in seinen Bestandtheilen und Eigenschaften ganz mit der *Aqua Binelli* übereinkomme, zu beobachten. Er liess demnach die Carotis einer Ziege bloss legen, und machte dann einen Querschnitt, wodurch etwa die Hälfte des Umfangs der Arterie durchschnitten worden, und die Blutung äusserst profus wurde. Es wurden hierauf mehrere mit dem Wasser angefeuchtete Compressen auf die Wunde applicirt, und mittelst der befestigenden Binde ein mässiger Druck auf das verwundete Gefäss ausgeübt. Bald sistirte die Blutung gänzlich, allein als nach 3 Stunden der Verband entfernt wurde, stürzte das Blut nach Wegnahme der letzten Compresse eben so gewaltsam hervor, als unmittelbar nach der Verwundung. Die Arterie musste unterbunden werden. An der letzten Compresse fand man ein Blutpfröpfchen, gerade gross genug, um die Wunde in der Carotis zu schliessen, woraus sich das Aufhören und die Erneuerung der Blutung zureichend erklären liess. — Der Verf. kam auf die Vermuthung, dass die Blutung ebenfalls gestanden haben würde, wenn man die Compressen bloss mit gewöhnlichem Wasser befeuchtet hätte, und dass sie sich nicht erneuert haben würde, wenn man die Compressen unangetastet hätte liegen lassen. Um die Wahrheit zu gewinnen, durch-

schnitt er am 8. Februar theilweise die Carotis bei 2 Hunden. Bei beiden trat eine profuse Blutung ein, welche aber vollkommen stand, nachdem man die Wunde mit Compressen, welche in gewöhnliches Wasser getaucht worden waren, verbunden, und durch eine Binde befestigt hatte. Der kleinere Hund starb am 15. Februar ganz unerwartet. Bei der Untersuchung fand man die Carotis ganz luminös; die Wunde in dem Fasergewebe und in der äusseren Membran war durch coagulable Lymphe geschlossen, dagegen zeigte sich in der mittlern und innern Haut eine klaffende Oeffnung, in welcher man aber zwei feine Querfäden, anscheinend von coagulabler Lymphe (gleichsam der beginnende Heilungsprocess) bemerkte. Der grössere Hund befand sich wohl. Am 15. Februar wurde der Verband entfernt, und die Blutung erneuerte sich nicht. Am 20. Februar war die Halswunde durch Granulation fast ganz verheilt. Man legte nun die Carotis bloss, und nahm das verwundete Stück, nachdem man zwei Ligaturen angelegt hatte, heraus. Dasselbe war vollkommen luminös, an der Verwundungsstelle nicht im mindesten contrahirt. Nach Aufschlitzung der Arterie fand man, dass die Wundränder bis auf einen einzigen Punkt vollkommen an einander adhärirten. — Dem Verf. scheint der mässige Grad von Druck in den angeführten Fällen der wesentlichste Punkt für das Gelingen der Versuche zu seyn, indem bei einem solchen das Blut ungehindert den Kanal der Arterie durchströmen kann, und nur dem Anstosse des vom Herzen ausströmenden Blutes bei seinem Durchgange durch das verwundete Gefäss Widerstand geleistet wird. Die Befeuchtung der Compressen mit Wasser dürfte nur in sofern von Nutzen seyn, als sie hierdurch geeigneter werden, sich genauer an die Wunde anzuschliessen. Wenn der Verf. mit seinen Fingern gewaltsam auf die über die Wunde applicirten Compressen drückte, so strömte das Blut hervor; so wie aber die Binde, welche nur einen mässigen Druck auf die Compressen ausübte, angebracht war, so hörte die Blutung auf. Der starke Druck kann nämlich die Blutung nur dann hemmen, wenn durch ihn die Gefässwandungen zusammengedrückt werden; dieses ist aber nur durch mechanische Vorrichtungen, welche nicht überall anzubringen sind, möglich.

VI. Literatur. S. 935—939.

Die phantastische und besonders die lebensgefährliche Seite der homöopathischen Theorie und Kurmethode, nach medizinisch-moralischen Grundsätzen und von natur-, menschen- und staatsrechtlichen Gesichtspunkten aus beleuchtet durch

Theod. Friedr. Baltz. Berlin, 1833. IV und 67 Seiten. (Der Verf. nimmt einen innern Zusammenhang zwischen der Homöopathie, dem Pietismus und St. Simonismus an; Hahnemann selbst vergleicht er mit dem Paracelsus. Er bekämpft ferner die Grundsätze der Homöopathie, und setzt die vielfältigen Nachtheile auseinander, welche aus dem Selbstdispensiren der homöopathischen Aerzte hervorgehen.)

A—n.

Medizinisches Correspondenzblatt des Würtembergischen ärztlichen Vereins. Herausgeg. von den DD. J. F. **Blumhardt**, G. **Duvernoy**, V. A. **Riecke**, A. **Seeger**. Jahrgang II. 1833.

Nr. 1. *Merkwürdiger Fall von Tuberkelbildung im Hirn und Rückenmark.* Von Dr. G. Duvernoy in Stuttgart. — Ein noch nicht menstruirtes Mädchen, 19 Jahre alt, von scrophulösem Ansehen, hatte früher einmal die Krätze gehabt, und seit einem halben Jahre, wo sie ein Nervenfieber überstanden, entwickelte sich folgendes Leiden: periodische, äusserst heftige Schmerzen in der Gegend der unteren Halswirbel, welche ein, längere Zeit anhaltendes, unwillkührliches Kopfnicken begleitet; die Dornfortsätze des 6ten und 7ten Halswirbels etwas aufgetrieben; die unteren Extremitäten halb gelähmt, ohne alle Störung des Empfindungsvermögens; die Arme, besonders der linke, sind ebenfalls ein wenig geschwächt, und werden oft krampfhaft verdreht; häufiges Herzklopfen, fieberhaft beschleunigter Puls; 3 scrophulöse Geschwüre am rechten Ellenbogen, linken Zeigefinger und der linken grossen Fusszehe; hinsichtlich der Geisteskräfte keine auffallenden Erscheinungen. — Die öftere Anwendung von Blutegeln, Moxen, Vesicatorien etc. an der schmerzhaften Stelle des Halses brachten jedesmal einige, doch nur vorübergehende, Erleichterung; der innerliche Gebrauch von Quecksilber, Digitalis etc. waren ohne Wirkung. Die Lähmung der Beine und Schwäche der Arme nahm immer mehr zu, während sich die Schmerzen in der Gegend der unteren Halswirbel verringerten; zuletzt stellte sich Urinverhaltung nebst unwillkührlichen Stuhlentleerungen ein, und ein brandiger Decubitus beschleunigte den 2 Monate nach Aufnahme in das Hospital erfolgenden Tod. — **Leichenöffnung.** Bei der Oeffnung der Rückenmarkshöhle flos-

sen nach Durchschneidung der *Dura mater* gegen 6 Unzen wässrige Flüssigkeit aus; in der ganzen Länge des Rückenmarks waren die oberflächlichen Blutgefässe etwas mit Blut überfüllt; das Rückenmark war an der Stelle des 6ten bis 7ten Halswirbels, ungefähr ½ Zoll lang, in seiner ganzen Dicke erweicht und breiartig; die *Dura mater* daselbst mit den Wirbeln verwachsen, und hatte an ihrer vorderen Seite ein Loch, durch welches eine tuberkulöse Masse von der Grösse einer Bohne herausfiel; ein zweiter Tuberkel fand sich in dem erweichten Theil des Marks, und ein dritter in der *Cauda equina;* übrigens hatte das Rückenmark eine ziemlich natürliche Consistenz. Im vorderen Theile der *Falx cerebri* fanden sich 2 Knochenpunkte; das ganze Gehirn war hinsichtlich der Farbe und Consistenz natürlich beschaffen, nur fanden sich viele Tuberkeln von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Kirsche beim Durchschneiden des grossen Gehirns, vorzüglich viel in den beiden Hemisphären, einer gerade auf dem rechten *Corpus striatum*, und 2 ziemlich grosse auf der *Basis cerebri*, ferner einer von der Grösse einer Kirsche in der linken Hemisphäre des kleinen Gehirns, und einer mitten im *Pons Varolii.* Diese Tuberkeln, zusammen gegen 20, waren rundlich oder eiförmig, gelblich weiss, fest, überhaupt den Lungentuberkeln ähnlich; beim Durchschneiden zeigte sich der Kern nicht erweicht; die sie zunächst umgebende Hirnsubstanz war von gesunder Beschaffenheit. Die rechte Lunge war gesund, die linke mit den Rippen verwachsen, mit Blut überfüllt, theilweise mürbe und erweicht, dem Gewebe einer weichen Milz ähnlich, und hatte im obern Theile eine Eiterhöhle. In der Bauchhöhle sassen an verschiedenen Stellen des Peritonäum erbsen- oder bohnengrosse Körper, äusserlich von schwarz violetter, auf dem Durchschnitt von gelblich weisser Farbe, und vollkommen tuberkulosem Ansehen; die dünnen Därme waren an mehreren Stellen dunkelroth gefärbt, die Schleimhaut der Urinblase von livider Farbe; die linke Niere enthielt einen Tuberkel. Magen, Milz und Leber schienen gesund.

Die Gegenwart so zahlreicher Tuberkeln im Gehirn, ohne dass im Leben ein Symptom darauf hingedeutet hätte, lässt sich bloss dadurch erklären, dass die umgebende Hirnmasse nicht verändert war, während dagegen das Rückenmark, dessen Krankheit sich im Leben deutlich ausgesprochen hatte, an der Stelle der Tuberkeln, ohne Zweifel durch den entzündlichen Reitz, den sie ausgeübt hatten, gänzlich erweicht war.

Plötzlicher Tod bei theilweiser Entzündung der Spinnweben- und Gefässhaut des Gehirns, so wie des Herzbeutels

und der äusseren Oberfläche des Herzens, *ohne vorhergegangene Krankheitserscheinungen.* Vom Stabsarzt Dr. von Pommer in Heilbronn. — Ein ganz gesunder, 39jähriger Soldat, von untersetzter Statur, dem Genusse geistiger Getränke zuweilen ergeben, war wegen Diebstahlsverdacht vom Feldwebel zum gemeinen Soldaten degradirt worden, und hatte als solcher einen 8tägigen Arrest überstanden, wobei er je 2 Tage hinter einander Wasser und Brot, und dann am 3ten die gewöhnliche Menagekost bekommen hatte. Dabei war er keiner Erkältung ausgesetzt gewesen, hatte sich wohl befunden, selbst keine Verdrüsslichkeit gezeigt. Hierauf beurlaubt, suchte er im Civilstande sein Brot zu verdienen, und fiel eines Morgens, anscheinend ganz wohl mit einem ehemaligen Kameraden auf der Wache sprechend, und einen Soldaten nach Frühstück schikkend, plötzlich todt nieder. Bei der am folgenden Tage angestellten Section fand man den Körper von mittlerer Beleibtheit, mit den gewöhnlichen Todtenflecken, die Gelenke mässig gebogen und steif, den Unterleib sehr wenig aufgetrieben. In der Kopfhöhle war die Arachnoidea in der Mitte neben dem Längenblutleiter und gegen die Seiten hin trübe, undurchsichtig, verdickt und mit der *Pia mater* verwachsen, so dass beide unter sich verwachsene Häute über ½ Linie dick waren, ohne dass man kleine Blutgefässe oder Blutpunkte in der Arachnoidea entdecken konnte. Die grösseren auf der Oberfläche der *Pia mater* verlaufenden und in den Längenblutleiter mündenden Venen waren an der krankhaften Stelle mit ihren Wandungen verwachsen und unwegsam — ein Zustand der Venen, der zwar in den Lungen, der Leber etc. bei chronischen Entzündungen wahrgenommen, aber in der *Pia mater* (ausser in einem in des Vrfs. „Beiträgen zur Natur- und Heilkunde. Heilbronn 1831. Bd. 1. S. 70 ff." erwähnten Falle) noch nicht nachgewiesen worden ist. Die aus der kranken Gefässhaut hervorkommenden Venen innerhalb des *Sinus longitudinalis superior* waren an ihren Mündungen verkleinert und schlaffer. Sämmtliche Gefässe im Umkreise der kranken Membranen waren mit dunklem Blute angefüllt, der obere Längenblutleiter vorn und mitten leer; übrigens keine Ueberfüllung der Gefässe, Austretung von Blut u. dgl. Jede Seitenhöhle enthielt 2—3 Scrupel seröse Flüssigkeit. — Der rechte Sack der Pleura enthielt 3, der linke 1½, der Herzbeutel ½ Unze gelbröthliches, gegen blaues Lackmuspapier indifferent sich verhaltendes, Serum. Die *Nervi phrenici*, *sympathici* und *vagi* waren innen und aussen regelmässig. Der 1 Linie dicke, undurchsichtige Herzbeutel war an der innern Oberfläche mit vielen Gefässnetzen

und ecchymosenartigen, rothen Punkten versehen; die Oberfläche des Herzens mit ausgeschwitzter, gerinnbarer Lymphe bedeckt. Nach ihrer Wegnahme sah man auf der Oberfläche des Herzens dieselben neuen Gefässbildungen, wie an der inneren Oberfläche des Herzbeutels. Das rechte Atrium erschien beträchtlich ausgedehnt, und enthielt 3 Unzen dunkelrothes, zum Theil geronnenes Blut, und ein polypöses bernsteinfarbiges, unorganisirtes, 5 Drachmen wiegendes Concrement, was in der Mitte des Vorhofes seinen Mittelpunkt hatte, von wo aus sich mehrere Aeste in die obere Hohlader, die rechte Auricula und zur Basis des rechten Ventrikels verbreiteten; seine Aeste waren zwischen den Fleischbalken mittelst zahlreicher, sehnenartiger Fäden befestigt, und nach Ablösung desselben (es glich in Farbe, Consistenz und Gefüge ganz der Entzündungshaut des Blutes) war die innere Oberfläche des Herzens ganz im natürlichen Zustande. Eine ganz ähnliche Bildung lag in der rechten Herzkammer, wog 2 Drachmen, und erstreckte sich bis in die Verästung der Lungenarterie. Im rechten Ventrikel sammelte man 2 Theelöffel halbgeronnenes, in der Lungenarterie 1 Theelöffel flüssiges Blut, und doppelt so viel im linken Atrium; keins im linken Ventrikel. Kranzarterien und Dicke des Herzens normal. Die Schleimhaut der Luftröhre war von ihrer Theilung an bis zur Verzweigung in der Lungensubstanz von schmutzig-kirschrother Farbe, die sich durch Abwischen nicht verminderte. Der obere Flügel der rechten, so wie der untere Lobus der linken Lunge war mit der *Pleura costalis* theilweise durch eine zellgewebartige Membran verwachsen. Die äusserlich gesund scheinenden knisternden Lobi enthielten reichlicheres Blut als im gesunden Zustande, und hatten im Durchschnitt eine Farbe wie Milzsubstanz. Der Brusttheil der Aorta enthielt 4 Theelöffel voll flüssiges dunkles Blut; die Höhle war merklich erweitert, die Wand eine starke Linie dick, und an der innern Fläche bis zur Theilung in die Hüftarterien, mit vielen kleinen warzenartigen, höchstens erbsengrossen Erhabenheiten besetzt, die zwischen der inneren und mittleren Gefässhaut sassen, von gelblicher Farbe und speckartiger Consistenz waren. — Der zusammengezogene Magen war ohne Inhalt; die Leber etwas blutreicher und grösser als gewöhnlich; sonst war alles, so wie auch der *Plexus coeliacus* gesund. — Ohne Zweifel waren sowohl die in der Schädelhöhle gefundenen, als auch die am Herzen und in den Lungen vorhandenen Abnormitäten Wirkungen desselben jüngst verlaufenen Krankheitsprozesses, welche zusammen, jedoch mit hervortretender Wirkung des krankhaften Zustandes der Hirnhäute und des Serumergusses in den Hirnhöhlen

so wie der Herz- und Herzbeutelentzündung, den Tod zugleich vom Gehirn und den Blut- und Luftwegen aus herbeiführten; dagegen schienen die krankhaften Erzeugnisse der Aorta älteren Ursprungs zu seyn, und mit dem plötzlichen Tode wenigstens in keiner unmittelbaren Beziehung zu stehen. Sehr selten dürfte der Fall sich ereignen, dass so bedeutende, in der Kopf- und Brusthöhle zugleich vorkommende krankhafte Zustände ohne merkliche Störung der Gesundheit vorkommen; wahrscheinlich begann das Herz- und Gehirnleiden auf chronische Weise und ohne Fieber, wozu der Hang zu geistigen Getränken, Scham wegen Degradation und Arrest, so wie die Sorge für ferneren Lebensunterhalt bei vorrückenden Jahren, die Gelegenheitsursache dargeboten haben mochten. Bei dem Streben des Mannes, nicht für krank zu gelten, wurden etwaige, nicht sehr starke Krankheitsgefühle unterdrückt, und die Uebel erreichten, sich selbst überlassen, eine Höhe und Verzweigung, wobei sich die Lebenskräfte schnell und auf einmal vollends erschöpften.

Vergiftungszufälle durch Mohnsaamen. Von Dr. Höring, Unteramtsarzt in Neuenstadt. — Einem Kinde von 6 Monaten war, weil es oft Tag und Nacht heftig schrie, manchmal Mohnsaamenthee, stets mit gutem Erfolg, gegeben worden. Als nun einmal mehr Saamen als gewöhnlich, etwa ½ Esslöffel voll, dazu genommen worden war, schlief das Kind ein und wachte in 30 Stunden nicht auf: es lag soporös da, mit blassem Gesicht, heisser Stirne, erweiterter Pupille, langsamem Puls und leichten Zuckungen an den Extremitäten und im Gesicht. Der Arzt verordnete ein Brechmittel, liess Essigsäure äusserlich und innerlich anwenden, und etwas schwarzen Kaffee geben. Das Kind erholte sich darnach, blieb aber noch mehrere Wochen lang schwach und blass.

Nr. 2. *Merkwürdige Metaschematismen.* Von Dr. Hauff in Welzheim. — 1) Eine schon seit vielen Jahren mit einem starken Kropf behaftete junge Frau erkrankte an einer heftigen Pleuropneumonie, die nur durch 2 Aderlässe etwas gemildert werden konnte, übrigens aber regelmässig verlief. Aber am 4ten Tage Abends trat eine starke Exacerbation mit Frost, Hitze, Vermehrung der Dyspnöe und Brustschmerzen ein; ein brennender Schmerz im Halse, welcher das Athmen und Schlingen erschwerte, concentrirte sich endlich im Kropfe, welcher unter völligem Nachlass der Brustaffektion anschwoll, heiss, roth, empfindlich wurde und das Athemholen sehr er-

schwerte. Trotz den örtlichen und allgemeinen Blutentziehungen nahm die Geschwulst unter den grössten Respirationsbeschwerden zu, und endlich nach fortwährendem Gebrauche erweichender Cataplasmen brach dieselbe am 6ten Tage auf, entleerte eine Menge schönen gelben Eiters, was 10 Tage lang anhielt, worauf sich die Oeffnung schloss. Die Brustaffektion war längst verschwunden, der Kropf hatte sich nur um weniges verkleinert, und die Kranke erholte sich sehr langsam wieder. (Einen ähnlichen, von Dr. Jahn erzählten Fall s. im mediz. Convers.-Bl. 1832. Nr. 22. Repert. VI. Jahrg. Decemberheft, S. 105.) — 2) *) Ein lediger Schneider von 22 Jahren, scrophulösem und zur Phthisis hinneigendem Habitus, der schon öfters an entzündlichen Brustleiden gelitten hatte, bekam am 1. Juli 1829 gegen Mittag ohne denkbare Veranlassung, Schüttelfrost, über den ganzen Körper verbreiteten Starrkrampf, und heftige Dyspnöe. Ausser letzterer fand Verf. am folgenden Tage starkes, bis in das Epigastrium fühlbares, Herzklopfen; weder Husten, noch Stechen auf der Brust; heftige krampfhafte Schmerzen in der Blasengegend ohne Störung der Urinsekretion; der Puls war wenig verändert; die Haut schwitzte stark bei gleichzeitigem Frösteln (Nitr. in Dec. alth. — Sinapismen auf die Brust). Nachmittags traten plötzlich ausserordentlich heftige Schmerzen in der Herzgegend und besonders im Epigastrium ein, welches hart und aufgetrieben war; Pat. musste deshalb starr und unbeweglich auf dem Rükken liegen, hätte einen harten, häufigen Puls, belegte Zunge, heftigen Durst, und 5 wässrige, nicht erleichternde Stuhlgänge (10 Blutegel). In der Nacht entwickelte sich die heftigste Peritonitis: der ganze Bauch, besonders die Magengegend war trommelartig aufgetrieben, hart, heiss, gegen die leiseste Berührung höchst empfindlich; die heftigen, stechenden Schmerzen in der Blasen- und Lendengegend machten alle Bewegungen, namentlich das Anziehen der Schenkel ganz unmöglich; dabei beklommene Respiration, heftiger Durst, schneller, metallisch harter Puls, weissgelblich belegte Zunge, eingefallenes Gesicht; sparsamer, blutrother, trüber, stark ammoniakalisch riechender, unter grossen Schmerzen abgehender Urin. Nach einigen Tagen erbrach Pat. mehrere grosse Spuhlwürmer, und dann bildete sich obendrein eine entzündliche Anschwellung von 3 grossen Hämorrhoidalknoten am After aus. Nach 4tägiger Dauer dieser Leiden wichen sie endlich dem Gebrauche von allgemeinen

*) Fortges. in Nr. 4 des Würt. Correspondenzbl.

und örtlichen Blutentziehungen, narkotischen Cataplasmen, Emulsionen, kühlenden Eccoproticis etc. Es zeigte sich am 7ten Krankheitstage ein kritischer Ausschlag um die Lippen, und 4 Tage lang ging es gut, als sich wieder Fieber, Schmerzen in der Nabelgegend und Blase einstellte, worauf sich binnen 14 Tagen ein grosser Abscess im Nabel selbst entwickelte, welcher durch Cataplasmen zur Reife gebracht wurde, sich öffnete und viel Eiter entleerte. Zugleich war eine Parthie der Haut vereitert, es hatten sich kleine Fistelgänge gebildet, welche aufgeschlitzt werden mussten, so dass sich die Heilung bis Ende August verzögerte. (Nach mehreren Jahren starb Pat. an *Phthisis tuberculosa.*) — 3) Eine alte Frau litt an einer Pleuritis der linken Seite, von welcher ein fixer Schmerz links am Sternum sehr hartnäckig zurückblieb; zugleich war Hüsteln vorhanden, und Pat. magerte immer mehr ab. Um den 14ten Tag war der Schmerz mehr äusserlich, und es bildete sich am Sternalende der 6ten und 7ten linken Rippe ein Abscess, der sehr viel Eiter ergoss; beide Rippenenden zeigten sich cariös, und ein Fistelgang erstreckte sich mehrere Zolle lang gegen die Mamma hin. Aber sowohl die (sekundäre) Caries als auch der Fistelgang heilten in kurzer Zeit ohne weiteres Zuthun der Kunst.

Nr. 3. *Beitrag zur Kenntniss der Hindernisse, welche einer gleichförmigen Bereitung und Anwendung des Kirschlorbeerwassers entgegenstehen.* Von Dr. Härlin, Oberamtsarzt in Nürtingen. — Dieses schätzenswerthe Arzneimittel zeigt in seiner Wirksamkeit grosse Verschiedenheiten, die in der Heimath der Pflanze, in dem Alter der Blätter, durch den Grad von Sorgfalt, mit welchem die Destillation bewerkstelligt wird, endlich durch das Schwächerwerden des Mittels beim jedesmaligen Eröffnen des Gefässes, in welchem es aufbewahrt wird, bedingt ist. Diesem Uebelstande sucht Vrf. dadurch auszuweichen, dass er jetzt statt jenes das bittere Mandelwasser gebraucht. Um es zu bereiten, werden 4 Pfd. bittere Mandeln durch die kalte Presse des Oels beraubt, dann mit 10 Pfd. Wasser und 4 Unzen Alkohol der Destillation übergeben, und hiervon 4 Pfd. als *Aq. amygd. am.* abgezogen, der Rückstand mit 6 Pfd. Wasser verdünnt, und das so erhaltene Destillat entweder als *Aq. ceras. nigr.* verbraucht, oder auch zur nächsten Destillation statt gewöhnlichen Wassers verwendet. Von der so gewonnenen *Aq. amygdal. amar.* können immer noch einige

aufschwimmende Tropfen ätherischen Oels abgenommen werden; das Präparat ist ganz klar und von dem Kirschlorbeerwasser nur dadurch zu unterscheiden, dass es mit der Zeit Neigung, trübe zu werden, bekommt. Es wird in sorgfältig verschlossenen, 6 Unzen fassenden Gläsern aufbewahrt, davon jedesmal nur ⅔ verbraucht, das letzte Drittheil aber bei Seite gethan, und jedesmal, wenn eine neue Flasche geöffnet wird, lässt sich der Verf. dieses anzeigen, um etwas kleinere Gaben zu verordnen, die er dann steigert. Die gewöhnliche Gabe bei Erwachsenen ist in 24 Stunden ½ Unze, welche der Vrf. vor Kurzem bei einem etwas nervenschwachen Manne zu stark fand, da sich Symptome einer Intoxication einstellten.

Periodischer Wasserabgang aus der Gebärmutter während einer Zwillingsschwangerschaft. Von Josenhanns, Wundarzt in Gerlingen. — Eine ziemlich starke Frau von 38 Jahren, Mutter von 7 Kindern, welche sie rasch auf einander geboren, und dabei jedesmal nach der ziemlich schnellen Entwickelung des Kindes, Zögerung des Nachgeburtsgeschäftes mit heftiger Blutung erfahren hatte, wurde Anfangs Aprils 1832 wieder schwanger. Wegen der schnellen Zunahme des Unterleibes, verbunden mit Brennen in demselben und verminderter Urinabsonderung, wurde das Vorhandenseyn einer Schwangerschaft bezweifelt, worauf Pat. zu sogen. Hausmitteln ihre Zuflucht nahm. In der 12ten Schwangerschaftswoche, wo dieselbe das Ansehen einer Hochschwangeren hatte, ging plötzlich ein heftiger Strom farb- und geruchloses, klares Wasser, zusammen gegen 3 Maass, durch die Geschlechtstheile ab, wonach der Unterleib bedeutend zusammensank. Doch nahm er bald wieder an Umfang zu, und entleerte sich in der 21sten Woche auf gleiche Weise. Die Gegenwart einer Schwangerschaft wurde nun nicht mehr bezweifelt. Nachdem der Unterleib bis zur 30sten Woche wieder eine fürchterliche Ausdehnung erlangt hatte, trat wiederum ein Wasserabgang ein, dem ein heftiger, bald freiwillig nachlassender Blutfluss folgte. Der herzugerufene Verf. fand die Blase springfertig, und die Frucht mit dem Steisse vorliegend. Nach wenigen Wehen wurde ein Kind geboren, welchem bald darauf ein zweites Kind, mit dem Kopfe voran, nebst der gemeinschaftlichen Nachgeburt folgte. Eine gefahrdrohende Blutung wurde durch Zimmttinktur, geistige Fomentationen und gleichmässigen Druck auf den erschlafften Unterleib gehoben. Noch 5 Wochen lang dauerte ein täglicher starker Wasserabgang aus der Gebärmutter fort, der durch das Trinken einer Wacholderabkochung begünstigt wurde, woraus

sich die Mutter vollkommen wohl befand. Von den kleinen, schwächlichen, offenbar unreifen Zwillingen, welche weiblichen Geschlechts waren, starb das eine bald nach der Geburt, das andere lebte am 1. Febr. 1833 noch.

Bemerkungen über den Genius epidemicus vom Monat August bis November 1832. Vom Unteramtsarzt Rösch in Schwenningen. — August. Die Witterung war bis zum 23. trocken, warm und klar, und wurde dann unfreundlich, stürmisch und regnerisch. Wind meist S. und SW. Die wenigen vorkommenden Krankheitsfälle beschränkten sich auf einfache Cholera, übrig gebliebenen Keuchhusten und gastrisch-mucose Fieber, die mit heftigem Gliederreissen und hartnäckigem, trocknem Husten complicirt waren. — September. Die in der ersten Hälfte abwechselnde, zum Theil rauhe, Witterung wurde dann heiter, warm und trocken. Die Krankheiten wurden gegen das Ende häufiger, hatten einen entschieden gastrischen Charakter, und waren hier und da mit Diarrhöe und reissenden Kopfschmerzen verbunden; nur eine einzige Lungenentzündung mit gastrisch-mucosem Charakter kam vor. — October. Die Witterung war angenehm, trocken, und gegen das Ende fielen viele Reife. Die akuten Kranken wurden zahlreicher; neben denen mit gastrisch-mucosem Charakter kamen entzündlich-rheumatische Fieber vor; erstere entschieden sich meist durch eine Schleim-Diarrhöe und waren grösstentheils von einem schmerzhaften Gefühl im gespannten Epigastrium begleitet. In einem bei einem 12jähr. Knaben beobachteten Falle war ausserdem auch das linke Hypochondrium und die Nabelgegend aufgetrieben und schmerzhaft, und schleimig-blutige Diarrhöe vorhanden; eine örtliche Blutentziehung that in Verbindung mit auflösenden Mittelsalzen sehr gute Dienste. Auch kamen Catarrhe, eine Zungenentzündung mit gastrisch-entzündlichem Charakter und 3 Fälle von Entzündungsfiebern vor. In denselben wechselten pneumonische Zufälle mit heftigen reissenden Kopfschmerzen ab, was eine rheumatische Complikation anzudeuten schien; es waren Aderlässe nothwendig, und dem einen Pat. mussten, nachdem schon 48 Unzen Blut weggelassen und 20 Blutegel an den Kopf gesetzt waren, am 8ten Tage, wo die Krankheit aufs höchste gestiegen, Delirium, schweres Athmen, voller harter Puls vorhanden war, noch 16 Unzen Blut entzogen werden; jedesmal hatte das Blut eine zähe *Crusta antiphlogistica*, die noch mit einem besondern, leicht abzuziehenden, durchsichtigen, fast gallertartigen Häutchen bedeckt war; kritischer Schweiss, Auswurf und Schlaf

traten alsobald ein, und der Kranke erholte sich ziemlich schnell. — November. Abgesehen vom 20.—25., wo der Himmel klar und der Boden gefroren war, war die Witterung neblig, stürmisch und nasskalt; von den Winden war S. und SW. vorherrschend. Rheumatismen, Katarrhe, einige Lungenentzündungen mit rheumatisch-gastrischem Anstriche, aber auch gastrische Fieber wurden vorzugsweise beobachtet.

Nr. 4. *Die Krankheitsconstitution in und um Hall vom Herbst* 1831 *bis dahin* 1832. Vom Oberamtsarzt Dr. Dürr. — Der seit 2 Jahren beobachtete entzündliche Krankheitscharakter ist noch immer vorherrschend, aber nicht mehr so rein ausgedrückt, wie früher, da die Krankheiten ins Gastrische überspielen, und bei geschwächten Personen mit venöser und nervöser Constitution leicht einen gastrisch-nervösen Charakter annehmen. Offenbar schien der Unterleib und besonders die dem Assimilationssystem angehörigen Organe den Sitz der Krankheiten abgeben zu wollen, obgleich im vorigen Jahre bis zum Monate Juni unter Kindern und Erwachsenen entzündliche Affektionen nicht selten waren. Auffallend ist hierbei der Einfluss der höheren oder tieferen Lage eines Ortes; denn während in Hall, das 860′ über dem Meere liegt und in dem neben ihm im Thale liegenden Dörfern die katarrhalische und rheumatische Affektion als die vorschlagende wahrgenommen wird, ist ausserhalb des Thales auf einer Höhe von 1200—1600′ über der Meeresfläche der entzündliche Faktor vorherrschend.

Krankheiten im September bis November. Die Durchfälle, Brechdurchfälle und gastrischen Fieber dauerten diesen Zeitraum hindurch; nur endete mit Ende Septembers die Influenza, wovon ein Fall durch die bewirkte Heilung einer Gesichtslähmung ausgezeichnet zu werden verdient: Ein zart gebautes Mädchen von 24 Jahren, deren Vater an Schlag gestorben war, die Mutter an *Cephalaea arthritica* leidet, war im Juni, in Folge einer Erkältung der Füsse, halbseitig gelähmt worden; zwar hatten geeignete Mittel die Bewegung der Extremitäten und Zunge wieder hergestellt; doch die Verziehung des Mundes, das Herabhängen des Augenlides und die Entstellung des Gesichts trotzte den kräftigsten inneren und äusseren Mitteln, verlor sich aber von selbst, als ein hinzugetretenes katarrhalisch-mucoses Fieber sich in der dritten Woche kritisch entschied. — Im October und Anfang Novembers beobachtete

man bloss katarrhalische und rheumatische Beschwerden, aber gegen Ende dieses Monats wurde das Abdominalsystem wieder krankhaft afficirt; es erschienen Koliken und Durchfälle mit Brechreitz, Unterleibsentzündungen, rosenartige Entzündungen; bei Kindern Ohrenflüsse, Geschwüre an den Nasenflügeln etc. Wo das irritable System mit ergriffen war, liessen sich Aderlässe nicht umgehen, obgleich das Blut keine oder nur eine geringe Entzündungskruste zeigte. — *December bis Februar.* Die Krankheiten, an Zahl zunehmend, waren zwar im Ganzen mehr zum erysipelatösen und gastrischen Charakter geneigt; doch stellte sich auch der rein entzündliche zugleich mehr hervor, und es fehlte nicht an Entzündungskrankheiten der Luft- und Blutwege; sie bestanden in entzündlichen Katarrhalfiebern, Entzündung des Halses, der Kieferdrüsen, Luftröhrenäste, bei Kindern in Croup, entzündlichen Brustaffektionen mit encephalitischen Erscheinungen schnell wechselnd, welche so beurkundeten, dass der entzündliche Krankheitscharakter sich nur noch in dem Centrum der Entzündlichkeit am merkbarsten erhalten habe. Blutentziehungen, Calomel mit Nitrum und ölige Emulsionen fand der Verf. besonders nützlich; das Blut zeigte eine derbere, cohärentere Entzündungshaut und festeren Blutkuchen als früher. Eine sehr herabgekommene, im letzten Monate der Schwangerschaft stehende Frau wurde von einer Lungenentzündung befallen, wo wegen des unterdrückten Pulses ein Schoppen Blut weggenommen werden musste; nach 8 Tagen erfolgte die Entbindung, und 3 Tage darauf recidivirte die Krankheit, die noch 3 Aderlässe, jeden zu 10—12 Unzen, nöthig machte (ausserdem Emulsionen, Calomel mit Opium); mit der 3ten Woche trat Reconvalescenz ein. — Einem Bauer, der die Symptome der beginnenden Brustentzündung für Blähungsbeschwerden gehalten hatte, ward erst am 3ten Tage zur Ader gelassen; die hierdurch bewirkte Erleichterung war von kurzer Dauer; die Kräfte sanken bald darnach, Röcheln, Verlust der Sinne, Kälte der Glieder trat ein, und der Kranke erlag. — *März bis Mai.* Bis in der Mitte Aprils dauerten die entzündlichen Krankheiten fort, in denen nur eine streng antiphlogistische Behandlung dem Uebergange in das Nervöse vorbeugte. Hierzu mochte wohl der hohe Barometerstand und die herrschenden Ostwinde wesentlich beitragen. Von der zweiten Hälfte des Aprils an trat eine gallige Beimischung hinzu; entzündliche Katarrhe, Bräune, Ohren- und Augenentzündungen, Rheumatalgieen der Zähne waren immer mit gelbbelegter Zunge, Hang zur Diarrhöe und Brechreitz vergesellschaftet. Anfangs

Mai wurden Kinder zwischen 4 und 9 Jahren von einem fieberhaften Uebel eigner Art befallen; es trat schnell mit galligem Erbrechen, brennender Hitze, hartem vollen Puls, Sopor und Delirium ein, und entschied sich in 3 Tagen durch Diarrhöe oder Nasenbluten, oder tödtete auch durch den Hinzutritt hydrocephalischer oder pneumonischer Symptome. Anfänglich kam die Krankheit nur in der Stadt, dann auch auswärts vor. Wenn gleich Anfangs mit dem Erbrechen Durchfall eintrat, so kamen die Kinder am leichtesten weg; weniger schnell ging es, wo statt des Kopfs die Brust am meisten afficirt wurde. Wenn (im ersten Stadium) das Erbrechen hier nicht zu stark, die Brustbeklemmung gering, die Zunge belegt war, da war die Wirkung eines Emetico-catharticum von sehr gutem Erfolg. Wenn das Fieber fortdauerte, das Erbrechen sich nicht beschwichtigen liess, und die Kinder viel schliefen, nahm man zu aromatischen Umschlägen auf die Herzgrube, ableitenden Mitteln (Sauerteig auf Waden und Fusssohlen), kalten Umschlägen über Stirn und Schädel, und einer Kalisaturation mit Salpeter und Bilsenkrautextrakt, bei starker Betäubung des Kopfs zur Anwendung von Blutegeln, oder bei Fortdauer des Fiebers und stockenden Stuhlausleerungen, und wo Blutegel nicht erforderlich waren, zu Calomel mit Nitrum und einen Linctus mit *Aq. oxymuriatica* seine Zuflucht. Hierdurch gelang es, den Kopf freier zu machen; das Fieber wurde geringer, die Stühle grün, der strohgelbe Urin wolkig, und die Haut feucht. Wenn Brechen und Diarrhöe fehlten, die Zunge rein, heftiges Fieber mit trockner Hitze und Delirien vorhanden war, wurde der Sturm durch Calomel mit Nitrum und Jalappe gewöhnlich beschwichtigt. In wenigen Fällen erreichte die Krankheit ihr zweites Stadium, in welchen ein *Inf. Arnic.* mit *Aq. oxymuriat.* mit *Liq. C. C. succ.*, so wie Pulver aus Calomel und Castoreum und Epispastica sich hülfreich erwiesen. Eine antiphlogistische Behandlung reichte niemals allein aus, sondern es musste der gastrische Antheil der Krankheit allemal zugleich gewürdigt werden. Aus voller Ueberzeugung pflichtet der Vrf. den Empfehlungen Burdach's (Hufeland's Journal 1830. Septbr. S. 86. S. Repert. IV. Jahrg. Novemberheft. S. 107 u. 108, Note) bei, nach welchem Calomel zu Gr. ½ mit Nitrum zu Gr. 4 von grosser Wirksamkeit in sthenischen Krankheiten ist; nur kann er in sofern nicht beistimmen, als er von dieser Mischung leicht ungewöhnlich hartnäckige Salivationen entstehen sah, was B. dagegen läugnet. — *Juni bis August.* Die in der ersten Hälfte dieses Zeitraums nicht sehr zahlreichen Kran-

ken, nahmen von der Mitte Juli an wieder mehr zu. Unter den Erwachsenen zeigten sich Entzündungen des Brustfells, der Testikeln, Rothlaufe, Anginen, Diarrhöen, Koliken, bei Wöchnerinnen Friesel, unter Kindern Brechdurchfälle mit rheumatisch-gastrischem Charakter, zum Theil mit *Hydrocephalus acutus*, und bei einigen halbjährigen Kindern mit allen Zeichen von Magenerweichung complicirt, welche Fälle viel Sorge bereiteten und zum Theil tödtlich abliefen. Verf. wendet schon seit mehreren Jahren in den oft gefährlichen Brechdurchfällen der Kinder die gereinigte Thonerde (nach der Empfehlung des Dr. Ficinus in Rust's Magazin Bd. XII. Heft 2) an; nach Befinden der Umstände wurde der Hufeland'sche Brechsaft vorausgeschickt, Klystiere mit Eidotter und *Laudanum liquid.* zugleich in Gebrauch gezogen, eine etwaige encephalitische Complikation durch Anwendung von Blutegel gebrochen, und die *Argilla depurata* (aus reinem Alaun mittelst kohlensäuerlichen Kalis und sorgfältigen Auswaschen des Niederschlags bereitet) für ½—1jährige Kinder ungefähr folgendermassen verordnet: Rec. *Emuls. Amygd. c. Aq. Ceras. n. par.* Unc. 1—2, *Syrup. Chamomill. et Amygdal. ana* Unc. ½—1, *Argill. dep.* Dr. ½ — Scr. 2, *Aq. Cinnam. simpl.* Dr. ½—2, *Pulv. rad. Ipecac.* Gr. ¼—⅓, *Gumm. arab.* Dr. 1—2. Alle 1—2 Stunden einen Kinderlöffel voll. Die in diesem und dem vorigen Sommer vorkommenden, weit hartnäckigeren, Brechdurchfälle drückten ein tieferes, entzündlich-nervöses Leiden der Membranen des Magens und Darmkanals aus, und waren von Fieber begleitet. In Berücksichtigung nun 1) dass Brechdurchfälle mit gesteigertem Zahntrieb und encephalitischen Erscheinungen häufig vergesellschaftet sind, gegen welche die oxygenirte Salzsäure vorzügliche Dienste leistet, 2) dass Magenerweichung gern sich zeigt, wo, wie in unsern Gegenden, Friesel häufig vorkommt, wo dann die *Aq. oxymur.* neben Kampher und Calomel die wichtigsten Mittel abgeben, 3) dass kohlensaures und salzsaures Eisen mit Chinaextrakt nicht jedesmal anwendbar sind, 4) dass nach Pitschaft die brenzliche Holzsäure, und 5) nach Beck (Hufel. Journal Bd. 64. St. 4. S. 27) oxygenirte Salzsäure ein treffliches Mittel gegen die Magenerweichung sey, wurde der Verf. bestimmt, die Verbindung der *Aq. oxymuriatica* mit *Argilla depurata* in solchen Fällen von Brechdurchfall zu versuchen. Diese Stoffe werden wiederholten Prüfungen zufolge durch ihre Vermischung nicht alterirt, und schliessen eben so wenig den Gebrauch des Calomel aus. Die Vorschrift ist: Rec. *Emuls. amygdal. c. Aq. Cer. n. par.* Unc. 1, *Syr. e Cichor. c. Rheo*, *Syr. Diacodion s.*

Aurant. ana Unc. ½, *Aq. oxymuriat.* Dr. ½—1, *Argill. dep.* Dr. ½ — Scr. 2, *Aqu. Cinnam. s.* Dr. 1 — 2, *Gumm. arab.* Dr. 1 — 1½ M., wovon halbjährige Kinder alle 1 — 2 Stunden einen Kinderlöffel voll nehmen. Auf den Magen wird ein mit Senfteig vermischter aromatischer Umschlag gelegt; stark riechende Einreibungen sind, weil sie den Kopf zu leicht betäuben, nicht zu empfehlen. Schleimige mehlige Stoffe, z. B. *Arrow-root, Eidotter, Decoct. corn. cerv. ras.*, eine Auflösung von Eidotter in *Aqu. Ceras. nigr.* mit etwas Candiszucker und dergl. dienen zur Nahrung und zum Getränk. Auf diese Weise glaubte der Verf. in seiner Behandlung, worüber er das Nähere bei einer anderen Gelegenheit mitzutheilen gedenkt, glücklicher zu seyn, als es früher der Fall war.

Fractura cranii cum impressione. Vom Oberamtsarzt Dr. Bodenmüller. — Ein gesunder Bauer von 60 Jahren fiel von einem Wagen herab, und traf mit dem Scheitel auf die scharfe Kante eines Stück Holzes auf, so dass ein Stück des Hinterhauptbeines, nahe an den Seitenwandbeinen, 3 Zoll von rechts nach links lang, und 1 Zoll von oben nach unten breit, eingedrückt wurde, und mit dem oberen Rande in die Höhe stand, mit dem unteren in die Tiefe der Schädelhöhle ragte. Der Pat., Anfangs durch die Abwesenheit von besondern Zufällen ganz sorglos gemacht, kam erst nach 8 Tagen, wo sich alle Erscheinungen einer solchen Verletzung einstellten, nach einem Fussmarsche von 1 Stunde zu dem Verf., der sogleich einen Aderlass, Schmuckersche Fomentationen und kühlende Abführmittel verordnete. Demungeachtet steigerten sich Entzündung und Fieber, die heftigsten Delirien traten ein, und da der Vorschlag zur Trepanation, als das scheinbar noch einzige Rettungsmittel, durchaus abgewiesen wurde, so musste sich Verf. auf Fortsetzung des antiphlogistischen Verfahrens, wiederholte Blutentziehungen, Schmuckersche Fomentationen etc. beschränken, wodurch es auch gelang, die Entzündung zu heben, und den Mann binnen 4 Wochen zu heilen; doch behielt der Knochen seine schiefe Stellung.

Nr. 5. *Auffallend schnelle Wirkung eines Höllensteinfontanells.* Von Dr. Camerer, Amtsarzt zu Langenau. — Ein armes, blass aussehendes Mädchen von 11 Jahren litt an einem gastrischen Fieber, und klagte dabei über Schmerzen im linken Fuss, vorzüglich in den Waden und der Ferse; das Gehen war mühsam, und der Fuss wurde dabei auf die Spitze der Zehen gestellt und nach einwärts gebogen; nach einiger

Zeit, während welcher *Linim. volat.* eingerieben worden war, hatte sich auch Auftreibung der Gegend um den Trochanter, Schmerz beim Druck auf denselben, und eine ½ Zoll betragende Verlängerung des Fusses hinzugesellt; der gewöhnliche Knieschmerz fehlte fast ganz. Auch ergab sich, dass ein mit fetten Mitteln geheilter böser Kopf vorausgegangen war. Da die Entzündung des Hüftgelenkes mehr asthenischer Art zu seyn schien, so wurde sogleich mit Uebergehung der antiphlogistischen Mittel zur Anwendung reitzender Einreibungen aus *Ungt. stib.* und *Spir. terebinth.* theils in den Kopf, theils in den leidenden Theil, geschritten. Aber umsonst; man beschloss daher das von Hauff empfohlene Höllensteinfontanell anzuwenden, was auch am 1. Jan. geschah. Schon am 3ten Tage darauf drückte das Kind bei seinem Erwachen die Freude aus, dass das Glied an seine alte Stelle zurückgegangen und wieder vollkommen beweglich sey. Diess war allerdings auch der Fall, und unter fernerer Erhaltung des Fontanells genass die Pat. vollständig.

Geschichte einer Somnambüle; beobachtet im Febr. 1832 von Dr. Sicherer in Heilbronn. — Folgende Geschichte theilt der Verf., früher selbst ein Ungläubiger hinsichtlich der magnetischen Wunder, zwar mit einigem Bedenken, dass man ihn für einen Betrogenen halten könne, doch mit der vollen, durch das Ganze der Erscheinungen ihm aufgedrungenen Ueberzeugung mit, dass die einzelnen Facta ohne Betrug oder unlautere Absichten der gegebenen Erzählung gemäss vorgefallen sind. — Ein von einem ehrlichen Dorfschulmeister, der nichts Mystisches oder Frömmelndes an sich hatte, in der katholischen Religion erzogenes, gesundes, sehr lebhaftes Mädchen von 14½ Jahren, dessen Aeusseres mehr dem eines 16jährigen Mädchens entspricht, bekam im Sommer 1831 ihre Reinigung, die aber dann durch Erkältung unterdrückt, bis jetzt nicht wiedergekehrt ist. Diess hatte aber weder auf ihr Befinden, noch auf ihre Lebhaftigkeit einen nachtheiligen Einfluss; ihre Figur ist untersetzt, ihre Züge ungewöhnlich geistreich und fein. Gegen Ende des Januar 1832 fing sie an über Brustweh, Mangel an Appetit zu klagen, legte sich ins Bette, war ohne Fieber, litt an Krämpfen, und schlug namentlich mit den Händen auf die Füsse. Nach einem Wurmmittel gingen 16 Würmer ab. Am 5. Febr. liessen die Krämpfe nach (es wurden daher bloss laue Bäder und bisweilen Pulver aus Zink mit Castoreum gebraucht) und es stellte sich ein Zustand von spontanem Somnambulismus ein; sie predigte stundenlang, d. h. beschäftigte sich mit religiösen Gegenständen, bekam, wie

der Verf. bei seinem ersten Besuche beobachtete, gleichsam elektrische Stösse und Anfälle von Emprosthotonus, sprach entzückt von den Wohnungen der Heiligen, rief plötzlich dazwischen: Was drückst du mich so, dicker Cosack? machte dann ein Pfeifen nach, wie die Kindsmägde beim Uriniren der Kinder thun, worauf die Exstase sich endigte. Bis zum 11. Febr. waren diese Anfälle an keine bestimmten Perioden gebunden; ihre Reden sprach sie im reinsten, ihr ganz ungewohnten Deutsch, wendete sich dann später von Anschauungen zu Begriffen, und sprach z. B. (das 14jährige Mädchen!) lang und schön über die Unzucht der Geistlichen. Sie selbst versicherte, nicht krank zu seyn, da ihr Zustand vorübergehen würde; sie habe noch 10 Würmer im Leibe, wogegen sie einen Sennesaufguss mit Wachholderbeeren und Süssholz sich verordnete, worauf auch am 14. und 16. Würmer abgingen. Am Sonntage den 12. Jan. sagte sie, dass sie noch bis zum Donnerstag predigen würde; ausser diesen 1 — 3stündigen Paroxysmen war sie mehr oder weniger ruhig, doch immer etwas hastig, aufgeregt, mit Krämpfen geplagt; in den Nächten, versicherte sie, nicht eigentlich zu schlafen, sondern nur an inneren Gichtern zu leiden; der Appetit und die übrigen Functionen waren immer gut; auf die Fragen gab sie immer Antwort; nur durch den Fluss ihrer Rede liess sie sich manchmal davon abhalten, beantwortete aber dann die Frage nach einiger Zeit. — *) Sie gab übrigens die verschiedensten Proben gesteigerter Geistesthätigkeit, zeigte sich auf die vielfachste Weise mit dem bekannt, was ausser dem Zimmer vorging, und wovon sie auf andere Weise durchaus nicht schon unterrichtet seyn konnte, was z. B. in der Küche bereitet wurde, wer am Hause vorüberging, was die Hereintretenden in den Taschen hatten, was ihnen auf dem Wege begegnet sey etc. Männer und Frauen unterschied sie immer durch den Namen Kosack und Kosackin. Ueber den Arzt, der eine männliche Bedienung nicht für dienlich hielt, und sich in einem andern Zimmer darüber geäussert hatte, klagte sie wegen seines Misstrauens. Am 16. Februar hörte der Zustand des Hellsehens auf, und es trat ein Zustand von Ueberreitzung und Schwäche ein; sie lachte, weinte abwechselnd, schlief einzelne Stunden ruhig, und einst als die Arme von einem anhaltenden Krampfe befallen worden, und sie darüber klagte, fuhr der Verf. langsam mit beiden Daumen von der Stirne über Schläfe und Wangen zum Kinn, und legte seine Hände flach auf die ihrigen, worauf der Krampf sich

---

*) Fortgesetzt in Nr. 6.

plötzlich löste. Die zweite Hälfte des Febr. war das Befinden leidlich, sie konnte ausser Bette seyn, selbst ins Freie gehen, und hatte am 29. Febr. nur noch einen Anfall von Krämpfen. Anfang März bekam sie Frösteln, mässige Krämpfe, klagte über Vollheit, Stiche und Klopfen im Unterleib. Es wurden Blutegel an die Genitalien, Fussbäder, und zum innerlichen Gebrauch Borax in Melissenwasser verordnet. Hierauf nahm sie noch einige Zeit schon früher gebrauchte Pulver aus Zinkoxyd und Biebergeil, genas bald darauf, und kehrte dann ins väterliche Haus zurück, wo sie seitdem einen ähnlichen Anfall gehabt haben soll.

Nr. 6. *Gleichzeitiges Vorkommen von 3 verschiedenen exanthematischen Krankheiten bei einem und demselben Individuum.* Von Dr. zum Tobel in Laupheim. — Ein gesundes, kräftiges Kind von 1½ Jahren war geimpft worden; die regelmässig sich ausbildenden 4 Impfpusteln hatten kaum die Höhe ihrer Evolution erreicht, als am 8. Tage unter neuem Fieber und allgemeinen Krämpfen Varicellen in grosser Menge die Oberfläche des Hautorgans bedeckten, und eine bedeutende Erkrankung mit sich führten. Als deren Ausbruch noch nicht vollendet war, trat eine Steigerung des noch immer anhaltenden Reitzungsfiebers ein; Husten, Niesen und Thränen der Augen verkündigten eine katarrhalische Complication, und 12 Stunden nach Beginn dieser Exacerbation kam das Masernexanthem in nicht weniger reichlicher Blüthe zum Vorschein; so dass zugleich abtrocknende Vaccinepusteln, theils sich abschuppende, theils noch entwickelnde Varicellen, und endlich Masern in kaum erreichter Blüthe an einem Individuum vorhanden waren. Keines von diesen Exanthemen hatte das andere in seinem Entstehen und seiner Ausbreitung beschränkt; aber wegen der gestörten Hautfunktion und daraus sich ergebender Ueberladung der vicariirenden Thätigkeit der Lungen war das Kind dem Tode sehr nahe gekommen, und nur durch angestrengte Kunsthülfe gerettet worden.

Oesophagotomie an einer Kuh vorgenommen. Vom Thierarzt Buhl in Weilderstadt. — Eine Kuh hatte sehr gierig gefressen, aber schnell damit aufgehört, reckte den Hals in die Höhe, sperrte das Maul auf, gähnte, wurde aufgebläht, bekam Erstickungsanfälle, und konnte durchaus nicht mehr schlingen; am andern Morgen floss viel Speichel aus dem Munde; das Thier machte immerfort vergebliche Anstrengungen zum Schlukken, und hatte häufiges Rülpsen und Würgen; in der Speise-

röhre war ein fremder Körper von der Grösse eines Gänseeies zu fühlen, welcher fest sass; dazu war der Hals an dieser Stelle angeschwollen. Die Kuh wurde auf die rechte Seite geworfen, gefesselt, ein 5 Zoll langer Hauteinschnitt gemacht, darauf das Zellgewebe getrennt, und die blossgelegte Drosselader zur Seite gehalten. Nach Durchschneidung der Muskeln wurde in die Speiseröhre ein 3 Zoll langer Schnitt gemacht, und ein platter, länglicher, 13 Loth schwerer Stein herausgenommen. Sogleich hörten alle Zufälle auf; die Wunde im Schlunde, so wie die Hautwunde wurden mit 3 Heften vereinigt; die Kuh war ganz munter, und zeigte Fresslust; sie bekam Mehlwasser zur Nahrung, und kaltes Wasser auf die Wunde. Aber der Bauer liess die Kuh ohne weitere Gründe, als weil er sie für verloren achtete, tödten.

Ueber die Ungleichheit in der Wirkung vieler Arzneimittel. Von Dr. Rampold in Esslingen. — Zu denjenigen Dingen, welche die Erfolge unserer Therapie unsicher machen, gehört ausser der Unsicherheit der Diagnose, der Unkenntniss über die Reitzempfänglichkeit des Patienten, seiner Idiosyncrasieen, äusserer Einflüsse etc., besonders auch die Ungleichheit in Bereitung der Arzneimittel, insofern diese durch die Vorschriften der Pharmakopöen selbst bedingt sind. Auf einige derselben soll hier aufmerksam gemacht, und hierbei besonders die Baierische Pharmakopöe berücksichtigt werden. 1) *Salben und Pflaster.* Zur Bereitung der Quecksilbersalbe gestattet die Pharmakopöe einen Zusatz von alter Salbe, die zwar nicht ranzig seyn soll, es gewiss aber stets seyn wird, wodurch die neu bereitete nur um so leichter ranzig wird, da ja gerade die ranzige Schärfe es ist, welche die Exstinction des Quecksilbers begünstigt. Es lässt sich aber denken, dass diess bei Entzündungen, wo diese Salbe häufig gebraucht wird, kein gleichgültiger Punkt ist. Andere Pharmakopöen schreiben sogar verschiedene Verhältnisse des anzuwendenden Quecksilber, einen Zusatz von Spieköl, Terpenthin etc. vor. Auch das *Ceratum Saturni* würde gleichförmiger aus einfachem Fett bereitet werden, weil das hierzu vorgeschriebene einfache Cerat wenig gebraucht wird, und daher wohl gewöhnlich alt und ebenfalls ranzig geworden ist.— (Fortsetzung aus Nr. 7.) 2) *Destillirte Wasser.* Um eine haltbarere *Aqua ceras. nigr.*, als die aus getrockneten schwarzen Kirschen bereitete ist, zu erhalten, werden sie viele Apotheker entweder aus blossen Kirschkernen oder durch einen Zusatz von Kirschlorbeerwasser zu destillirtem Wasser darstellen, so dass das Wasser in seiner grössten

Ungleichheit um das Doppelte und Dreifache an Blausäuregehalt verschieden seyn kann. Es kann daher ½ Unze Kirschenwasser entweder 14 oder 28 Tropfen Kirschlorbeerwasser hinsichtlich des Gehaltes an Blausäure gleich seyn, was gewiss, namentlich bei längerem Gebrauch, einen sehr bedeutenden Unterschied ausmacht. — 3) *Zuckersäfte*, *Syrupe*. In der Darstellung des *Syrup. mann.* und *Syr. rhei* variiren die Pharmakopöen, und einige lassen ersteren mit einem Sennesblätteraufguss, letzteren mit einem Zusatz von Kali, andere dagegen beide ganz einfach bereiten. — 4) *Tincturen*, *Essenzen*, *Elixier*, *Geister*. Die Verschiedenheiten der anzuwendenden Substanzen, der Bereitung, der Art des Weingeistes ist äusserst gross. Das aus gleichen Theilen Schwefelsäure und Weingeist bereitete *Elix. acid. Halleri* ist nach seinem Gehalte an Schwefelsäure, Schwefelweinsäure und Aether sehr verschieden, je nachdem die Dartellung langsam oder schnell erfolgt, wie schon das dunklere oder hellere Ansehen beweist. *Aether phosphoratus* enthält mehr Phosphor, wenn der gebrauchte Aether ganz rein, als wenn er wasserhaltig ist, was einen um $\frac{1}{80}$ bis zu $\frac{1}{240}$ abweichenden Gehalt von Phosphor bedingen kann. — 5) *Pulver und Species*. Das *Pulvis alterans Plummeri* kann sich durch langes Reiben zum Theil in *Butyrum antimonii* und Zinnober zersetzen, was durch eine kürzere Zeit dauernde Bereitung, so wie durch andere Zusätze vermieden wird. — 6) *Extracte*. Die grössere oder geringere Inspissation, das Eintrocknen beim Aufbewahren, die verschiedenen Darstellungsmethoden, welche viele Pharmakopöen gestatten, die Zeit und Art der Einsammlung der Substanzen sind eben so viele Momente, die Ungleichheit der Präparate bedingen können, welche gerade bei den wirksamsten Extracten am häufigsten vorkommt. — 7) Unter den *chemischen Präparaten* sind a) die Säuren zu nennen. Z. B. die Blausäure ist ein nach den verschiedenen Bereitungsarten, ja selbst nach der Zeit der Aufbewahrung höchst verschieden ausfallendes Präparat, und deshalb höchst unzuverlässig. Selbst das Kirschlorbeerwasser ist, wie schon in diesen Blättern dargethan worden ist, an Blausäuregehalt sich sehr ungleich. Um diesem Uebelstande auszuweichen, schlägt Verf. vor, das einfache krystallisirte Eisenoxydulkali anzuwenden, aus dem durch einen geringen Zusatz von Säure leicht die gewünschte Menge Blausäure sich entwickeln liesse. Um z. B. 12 Gran Ittnersche Blausäure in einer Mixtur zu geben, liesse sich 1½ Gran blausaures Kali nebst etwa 10 Tropfen verdünnte Schwefelsäure dieser Mixtur

zusetzen, wodurch sich eine ungefähr gleiche Quantität Blausäure entwickeln würde. (Scheint unzweckmässig, denn was soll das entstandene schwefelsaure Kali in der Mixtur? — Abgesehen davon, dass es vielleicht dem Heilzweck hinderlich ist, kann es leicht wieder nachtheilig auf die Blausäure in der Mixtur zurückwirken. Ref.) Sehr verschieden ist die Benzoësäure, je nachdem sie auf trocknem oder nassem Wege bereitet wird. — b) Die Kalien. Das aus Pottasche bereitete kohlensaure Kali enthält noch eine Menge fremder Salze, das aus Weinstein bereitete etwas Blausäure; der Gehalt an Kohlensäure des *Ol. tartari* und des *Ammonium carbonicum* variirt sehr; das aus Knochen bereitete *Sal cornu cervi* ist auch blausäurehaltig. — c) Unter den Mittelsalzen verdient besonders der *Liquor Mindereri* erwähnt zu werden, der nach der Baierischen oder Preussischen Pharmakopöe zwar immer gleich seyn wird, aber den Vorschriften anderer Pharmakopöen gemäss je nach der Beschaffenheit des gebrauchten Ammonium an Stärke sehr variiren, so wie auch nach dem Kohlensäuregehalt abweichen muss. — 4) Unter den Metallen ist a) das Eisen, namentlich das *Extr. ferri pomatum* anzuführen, das den zur Bereitung angewendeten Aepfeln gemäss mehr oder weniger Schleim- und Extractivstoff, und mithin eine unbestimmte Menge indifferente Substanzen in sich fasst. — b) Unter den Quecksilberpräparaten wird das Calomel durch die verschiedenen Bereitungsarten wenigstens in sehr verschiedenem Aggregatzustand geliefert, der gewiss für die zu berechnende Wirkung nicht gleichgültig ist. — c) Das *Antimonium crudum* ist mit dem *Kermes minerale* der Zusammensetzung nach ziemlich identisch, und wie verschieden in ihren Wirkungen! gewiss eine starke Warnung zur Vorsicht bei Auswahl der Darstellungsmethode. (Man glaubte vor einiger Zeit allerdings, dass beide Präparate von gleicher Zusammensetzung seyen, und die verschiedene Wirkung nur allein durch den Aggregatzustand bedingt würde; neulich hat jedoch der treffliche Chemiker Liebig bewiesen, dass der ächte offizinelle Kermes zugleich Antimonoxyd enthalte. S. Aprilheft des Repert. d. J. S. 10—14. Ref.) — d) Von der Darstellung des Zinkoxydes gilt dasselbe, was vom Calomel. — e) Kupfer. Die Bereitungsarten der *Aqu. miasmat. Koechl.* sind sehr verschieden. — f) Blei kann leicht in ein vielgebrauchtes Mittel gegen den Wunsch des Arztes hineinkommen, da das zur Bereitung des Zittmannschen Decocts gehörige *Alumen sacharatum* nach den älteren Pharmakopöen Zinkvitriol nebst Bleiweiss und Es-

sig enthielt. — g) Der Arsenik löst sich, wenn er undurchsichtig geworden ist, fast in der doppelten Menge Wasser auf, als wenn er noch durchsichtig und glasartig ist. — (Fortsetzung aus Nr. 8.) Hierzu kommt noch, dass dem Apotheker oft die Wahl der Bereitungsmethode, ja selbst der Ankauf von dem Fabrikanten freigestellt ist. Welche Verschiedenheiten der Droguen gehen aus dem Klima, dem Boden, der Lage, der Witterung etc. hervor, wovon allbekannte Beispiele, z. B. der Weine u. mancher Pflanzen, die in der einen Gegend giftig sind, in der anderen gegessen werden etc., sehr häufig sind. Die längere Zeit des Aufbewahrens, die Luftbeschaffenheit während des Trocknens verändern die Kräfte vieler Vegetabilien sehr.

Nr. 7. *Vorschlag zur Wiederaufnahme des chinasauren Kalkes in den Arzneischatz.* Von C. Zimmer in Stuttgart. — In vielen Fällen, wo es auf die Wirkung der Chinaalkaloide nicht ankommt, werden ihnen die durch Abkochung bereiteten Chinaextrakte vorgezogen. In denselben fand aber der Verf. kaum ¾ Procent Alkaloidgehalt, dagegen 25 Procent chinasauren Kalks. Es fragt sich, ob nicht dieser die Vorzüge des Chinaextrakts begründet, und ob nicht der schon früher als *Sal essentiale chinae* in den Arzneischatz aufgenommene chinasaure Kalk wieder in Gebrauch zurückgerufen zu werden verdient?

Nr. 8. *Bericht über eine Masernepidemie in Schwenningen und Thuningen.* Vom Unteramtsarzt Rösch. — Während bei gelinder Winterwitterung der rheumatisch-entzündliche Charakter der Krankheiten vorherrschend war, entstand die Masernkrankheit, die sich in der ganzen Umgegend, besonders aber in den genannten Orten ausbreitete, in den ersten 14 Tagen langsamer, dann aber so schnell um sich griff, dass vom Anfang des Januars an binnen 4—5 Wochen beinahe alle Kinder vom 2.—10. Jahre davon befallen wurden. Von den unter 2, und über 10 Jahren alten Kindern wurden nur sehr wenig ergriffen. In Schwenningen begann die Krankheit zuerst in dem bevölkertsten, ärmeren, etwas abgesondert liegenden Theile des Ortes. Unter 100 Kindern starben ungefähr 6, zum Theil durch Vernachlässigung der Krankheit von Seiten der Eltern, wogegen Diät und Pflege häufig zur Herbeiführung eines günstigen Ausgangs der Krankheit genügten. Am wichtigsten erschienen die Nachkrankheiten, bestehend in Pleuro-

pneumonieen mit ausgezeichnet remittirendem Charakter, wozu in einzelnen tödtlichen Fällen ein hydropischer Zustand sich hinzugesellte, ferner in dem Croup sich nähernder Bronchitis, und in Otorrhöen. Eigentlicher Croup wurde während dieser Zeit nur zweimal, das einemal als Nachkrankheit der Masern beobachtet; die Augenentzündungen waren nicht von Bedeutung; der Uebergang in Eiterhusten kam zweimal vor. Eine deutlich ausgesprochene *Febris morbillosa sine exanthemate* kam öfters, meist bei Kindern unter 2 und über 10 Jahre alt, vor, und nur von einem Kinde war es gewiss, dass es die Masern schon früher gehabt hatte. — (Fortsetzung aus Nr. 9.) Die Behandlung war in der Regel ganz einfach, herabstimmend, diaphoretisch; gegen Krampfhusten, so wie in ruhrartiger Diarrhöe, die übrigens keine üble Vorbedeutung hatte, wurde *Extr. Hyoscyami* mit *Syr. emuls.* verordnet. Eine gelinde Diarrhöe war ein gutes Zeichen; Brechmittel wurden nie angezeigt gefunden. Ein gelindes Erbrechen oder Nasenbluten ging dem Ausbruche der Krankheit öfters voran. In der secundären Pleuropneumonie wurde bei gleichzeitig vorhandenem gastrischen Zustande ein kühlendes Abführmittel, und wo diess nicht angezeigt war oder nicht ausreichte, örtliche Blutentziehung, und daneben Calomel mit Zinkblumen, oder auch mit Goldschwefel verordnet; letztere Mittel auch wohl ohne vorausgeschickte Blutentziehung gegeben. Eben so wurde die Behandlung mit Blutegeln und Calomel in den beiden angeführten Fällen von Croup eingeschlagen. Gegen den nachfolgenden Eiterhusten zeigten sich grosse Gaben Salmiak sehr wirksam, indem unter ihrem Gebrauch Auswurf und Husten sich verminderte, und das hektische Fieber sich ganz verlor, so dass diese Kinder gegenwärtig ziemlich als genesen zu betrachten sind.

Schdh.

Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Herausgegeben von Dr. Dietr. Wilh. Heinr. Busch, Dr. Joseph d'Outrepont und Dr. Ferdinand August Ritgen. Ersten Bandes drittes Heft. Mit einer lithographirten Abbildung. Berlin, 1834. 11 Bogen.

I. Ueber verschiedene neue geburtshülfliche Instrumente und Verfahrungsarten, namentlich zur Vereinfachung des Apparates und zur Minderung von Perforation, Kaiserschnitt und der Wendung auf die Füsse; von Dr. Heinrich Erpenbeck aus Papenburg in Ostfriesland, corresp. Mitglied der philosophisch-mediz. Gesellschaft zu Würzburg. S. 1—29.

Nach der Versicherung des Verfs. soll man durch die von ihm angegebenen und abgebildeten Instrumente theils neue, bisher unerreichte ärztliche Zwecke erreichen können, theils sollen durch vervielfältigten Gebrauch eines einzigen derselben mehrere Instrumente entbehrlich gemacht werden können.

A. Ein scheerenförmiges Perforatorium, das aber nicht wie gewöhnlich eine gespaltene, sondern eine solide Knochenspitze hat, indem das zweite Blatt nicht bis zur Spitze reicht, sondern sich in eine seitliche Ausbiegung des erstern, oben breitern Blattes verbirgt. Das längere Blatt hat auf dem Rücken eine stumpfe Schneide, während das andere Blatt auf dem Rücken völlig gerundet ist. Ungefähr bis zur Mitte seiner innern Kante hat das längere Blatt eine scharfe Schneide, welche in eine entsprechende Einkerbung des andern Blattes so eingreift, dass die eine hintere, senkrechte Wand der Einkerbung mit ihr eine Scheere bildet. Von der Mitte der innern Kanten abwärts sieht man auf jeder Seite zwei wechselsweise in einander greifende Zacken, deren Enden so breit wie die Dicke der Blätter sind, und eine halb scharfe Schneide oder Kante bilden. Von den Zacken abwärts runden sich die Blattrücken noch mehr zu. Das Schloss ist dem halben Smellieschen Zangenschloss ähnlich. Durch dasselbe geht eine Nietenschraube, von der nur das Ende mit einem Schraubengewinde versehen ist, das in die untere Platte eingreift. Gleich daneben befindet sich noch ein Loch, das von seinem Anfange herein ein Schraubengewinde hat. Die Arme des Instruments sind vom Schlosse abwärts, ungefähr bis in ihre Mitte platt, viereckig, oder quadratisch im Durchschnitt, von da abwärts aber rund. Sie weichen etwas aus einander, und enden sich hakenförmig über einander liegend, und zwar so, dass der Haken des stumpfen Theils etwas länger und mehr gebogen ist, wäh-

rend der andere Arm sich etwas mehr einbiegt, und in einen kürzern, weniger gebogenen Haken sich endet. — Ausser der Anwendung zur Perforation des Kopfes, wobei man das Instr. zur Dilatation mit einer Hand auf's kräftigste öffnet, ist es sehr zur Eröffnung der Brusthöhle etc. geeignet. Man macht in diesem Falle mit demselben zwei neben einander liegende Oeffnungen, bringt das stumpfe Blatt in das erste Loch, und vereinigt durch kräftiges Schliessen der Zange beide Oeffnungen zu einer Wunde. Müsste man nach geschehener Enthirnung den scharfen Haken anlegen, so bringt man, während die Spitze des Instruments im Schädel steckt, das stumpfe Blatt aussen am Schädelgewölbe so hoch als möglich in die Höhe, und fasst mit dem oben beschriebenen an dem Instrument angebrachten Zacken die Knochen. Am sichersten hält das Instr., wenn man mit der nach innen steckenden Spitze die *Basis cranii*, oder noch besser die obere und untere Wand der Augenhöhle bis in die Highmorshöhle durchsticht, während das stumpfe äusserlich über Augen, Nase etc. liegt. Durch diese Gebrauchsweise des Instr. vermeidet man die Einführung des Hakens und seiner Nachtheile. Wer einmal seine geburtshülflichen Instrumente besitzt, dem räth der Verf., seinem scharfen Haken eine solche Form geben zu lassen, dass derselbe bei seiner Umbiegung gewissermassen wieder eine stumpfe Spitze darstellt, mittelst dieser stumpfen Spitze bohrend durch die *Basis cranii*, oder durch eine Augenhöhle in den Schädel einzugehn, und dann mit der eigentlichen stumpfen Spitze einen festen Knochen (das Keilbein) zu fassen. Auf diese Weise wird der Kopf in seiner Stellung erhalten, und die Gefahr des Ausreissens des Hakens bedeutend vermindert. Ist der abgerissene Kopf zurückgeblieben, so stösst man das spitze Blatt des Perforatoriums hinter dem Unterkiefer bis in die Nasenhöhle hinauf, während man das stumpfe äusserlich über Unterkiefer und Nase legt. Den angegebenen Haken könnte man in einem solchen Falle auf dieselbe Weise, oder noch besser von aussen durch die Nasse in den Oberkiefer einbringen etc. — Sehr gut kann ferner das Instrument als Knochenzange, und wenn man die Nietenschraube herausnimmt, das kürzere Blatt desselben als stumpfer Haken gebraucht werden. Vermöge der Kürze und geringeren Biegung des einen vordern Hakens kann das Instr. auch in eine Steisszange verwandelt werden, indem man mittelst einer Schraube, die in eines der beiden obengenannten Löcher gebracht wird, diesen Arm entweder ganz fest, oder so stellt, dass er verschiebbar ist, ohne jedoch der gehörigen Festigkeit zu ermangeln. Die grösste Weite der Steisszange be-

trägt hierbei 3 — 3¼ Zoll. — Ferner befindet sich an den Spitzen beider Blätter ein Loch, in welches man die genannte Schraube einführen, und dadurch einen Baudelocque'schen Beckenmesser darstellen kann.

B. Vertrauter mit den dynamischen Geburtsstörungen, und bei der Seltenheit einer andern Beckenbeschränkung, als in der Richtung der Conjugata von vorn nach hinten, wenden wir meistens nur bei platten Becken die Zange an, so dass eine dem jetzigen Standpunkte der Geburtshülfe angemessene Veränderung dieses Instruments zweckmässig und nöthig erscheinen muss. Die Natur vollendet bei mässig engen Becken die Geburt dadurch, dass sie den Kopf in mittlerer Richtung zwischen schiefem und querem Durchmesser, oder völlig in letzterem mit seinem geraden Durchmesser durch das Becken drückt. Dieser Hergang stimmt ganz mit den Gesetzen der Mechanik überein, indem dabei der kleinere Kopfdurchmesser durch die kleinere Weite des Beckens geht. Dagegen dreht die gewöhnliche Zange den kleinen Querdurchmesser des Kopfes in den überflüssig weiten des Beckens, den um 1 Zoll grösseren geraden aber in die verengerte Conjugata und Medianfläche des Beckens, und vermehrt ihn noch durch ihren Seitendruck. Es ist wahrhaft zu bewundern, dass die Natur solche Misshandlungen oft nur halb straft, obgleich nicht selten auch die Mutter ein Opfer derselben wird. Gelingt es dem widernatürlichen Künstler nicht, die Klugheit der Natur zu besiegen, zeigt das Becken zu grosse Hindernisse zur vollen Ausführung dieses Strebens, so legt sich das eine Zangenblatt über das Gesicht, das andere über das Hinterhaupt. Bringt man hier auch die Gefahr für das Gesicht und für die Halswirbel nicht in Anschlag, übersieht man den Uebelstand, dass die Zange in dieser Lage leicht abgleitet, so bleibt doch immer der Nachtheil der seitlichen Compression. Der Verf. hat daher eine Zange erfunden, bei welcher die Blätter auf einander liegen und statt über die Kante, über die Fläche gebogen sind. Das Schloss ist das nach d'Outrepont verbesserte Smellie'sche. Nur kann vermittelst der oben erwähnten im Schlosse angebrachten Schraube das obere Blatt dem unteren näher gebracht, also der Kopfdurchmesser der Zange verkleinert werden. Am Ende des Griffes befindet sich eine Vorrichtung, um in extremen Fällen den Kopf gewaltsam comprimiren zu können. Steht der Kopf mehr in der Richtung von der rechten Kreuzdarmbeinnaht gegen die linke Pfanne, also mehr zwischen dem ersten schiefen und dem queren Durchmesser, so wird das hintere Blatt der Zange links neben dem Vorberg, und das vordere Blatt hinter

dem rechten Foramen obturatorium angelegt; steht dagegen der Kopf zwischen dem zweiten schiefen und dem queren Durchmesser, also rechts der Mutter nach vorn, und links nach hinten, so führt man zunächst das vordere Blatt gegen die linke Pfannengegend, darauf das hintere Blatt auf dem rechten Kreuzbeinflügel ein. Für extreme Fälle, wo sich der Einführung des hinteren Blattes besondere Schwierigkeiten entgegenstellen sollten, besitzt der Verf. ein eigenes Blatt mit gespaltenem Löffel, dessen an ihrer Spitze mit Leder etwas kopfförmig überzogene Gabelstangen den Vorberg umfassen sollen. Indessen giebt er selbst zu, dass die Anwendung desselben an Lebenden bedenklich sey. Nach Schliessung der Zange soll man bei hochstehendem Kopfe den Zangengriff von oben her, sobald aber der Kopf in die Beckenhöhle gelangt ist, von unten umfassen. Reicht die Hand zur nöthigen Compression des Kopfes nicht zu, so soll man dazu die Compressionsschraube, aber nur so lange, bis das eigentliche Hinderniss überwunden ist, benutzen. Ist das Becken für die Kopfweite der Zange zu eng, so kann man dieselbe mittelst der erwähnten Schlossschraube nach Bedürfniss und Möglichkeit verringern. — Der Vrf. hofft, mittelst dieser Zange die Gefahr für Mutter und Kind bedeutend zu vermindern, indem wegen der naturgemässeren Durchführung des Kopfes durch das Becken sowohl dieser selbst, als auch die mütterlichen Theile bei weitem weniger leiden müssen, aber auch die Fälle von Perforation und Kaiserschnitt auf ein Drittheil ihrer bisherigen Frequenz herabzusetzen, indem sein Instrument den Kopf noch durch eine ziemlich enge Conjugata durchzuführen vermag. — Auch die gewöhnliche Zange könnte man für dieselben Zwecke einrichten, wenn man ihr eine Weite von 3½ Zollen, aber auch eine Schlossschraube gäbe, um sie bei engem Querdurchmesser des Beckens comprimiren zu können. — Die Frage, ob man nicht, wenn nur der Eingang in das Becken verengert, die Höhle aber hinlänglich weit ist, seine Zange, nachdem man den Kopf durch jenen geführt hat, abnehmen, und die Geburt mit der gewöhnlichen Zange vollenden solle, verneint der Verf., da in einem solchen Falle nun entweder jede Zange unnöthig ist, oder wenn es einer solchen bedarf, auch die erstere ausreicht. Manche haben es für unmöglich gehalten, den über dem Beckeneingange stehenden und letzteren nur berührenden Kopf zu fassen, während Andere (Nägele) das Gegentheil behaupten. Bei dem hier stattfindenden schiefen Stande des Kopfes wird die gewöhnliche Zange freilich nicht gehörig angelegt werden können und leicht ausgleiten, die neue Zange dagegen in dieser Hinsicht

wohl allen Bedingungen entsprechen; was sich auch dem Verf. durch Versuche an Leichen bestätigt hat.

Ausser der Stellung des Kopfes und der Grösse des geraden Durchmessers muss allerdings auch die Grösse des queren Durchmessers beachtet werden, da das Verhältniss beider Durchmesser die Frage entscheiden würde, ob überhaupt noch Zangengeburt, und welche Zange zulässig ist. Da die Distanz der Trochanteren oft einen Zoll variirt, so glaubt der Verf. einen genaueren Massstab für die muthmassliche Weite des Querdurchmessers in der zu letzterer ziemlich constanten Entfernung der Cruralarterien bei ihrem Austritte aus dem Becken gefunden zu haben. Nach 27 Messungen beträgt die Summe der Distanzen der Mittelpunkte der Impressionen, welche diese Arterien häufigst auf dem Beckenrande machen, 155″ 77‴, jene ihrer Querdurchmesser 135″ 8‴, so dass für 4″ 11$\frac{23}{27}$‴, also für die normale Länge des Querdurchmessers das Mittel des Unterschiedes zwischen jenem und der Arteriendistanz 9$\frac{6}{27}$‴, also $\frac{3}{4}$″ beträgt. Obgleich die Regel, dass der Querdurchmesser $\frac{3}{4}$″ kleiner, als die Arteriendistanz sey, nur wenig fehlt, so ist doch die daraus, dass der Drehpunkt der Beckenknochen an der Kreuzdarmbeinverbindung zu suchen sey, sich geometrisch ergebende Regel, „dass der Querdurchmesser um drei Viertheile dessen von 5″ abweicht, um welches die Arteriendistanz von 5$\frac{1}{4}$″ abweicht“, durch die ganze obige Messungsreihe genauer zutreffend.

Sollte der bei ausgedehnterer Anwendung der Zange des Verfs. wohl denkbare Umstand eintreten, dass nach dem Durchgange des Kopfes die Schultern stehen blieben, so schlägt der Verf. vor, mit einer von ihm erfundenen Scheere, deren Blätter über die Schneide gebogen, das eine aber vorn spitz, das andere (längere) breit und rund ist, die Clavicula in ihrer Mitte zu trennen (obgleich unter gehöriger Vorsicht auch das Perforatorium dazu angewendet werden könnte). Versuchen an Leichen zufolge soll diess ohne Verletzung der Schultergefässe und Nerven möglich seyn, sobald man sich nur hart an den Knochen hält. Da der Arm nur durch die Clavicula mit dem Rumpfe in Knochenverbindung steht, so kann er nach deren Trennung weiter schief auf- oder abwärts gestellt, und das Kind ohne Tod oder Zerstückelung geboren werden.

Zur möglichen Beschränkung der Nothwendigkeit der Perforation und des Kaiserschnittes thut der Verf. den allerdings sonderbar klingenden Vorschlag, durch zur Verschwiegenheit beeidete Hebammen die in die Pubertät tretenden Mädchen behufs einer Beckenmessung untersuchen, das Resultat den Eltern, und nach Umständen durch diese den Mädchen mittheilen zu lassen.

Im dennoch erfolgenden Schwängerungsfalle bei sehr engem Becken besässe man dann die Gelegenheit zur künstlichen Frühgeburt, und wenn, nachdem bereits Kaiserschnitt oder Perforation einmal Statt gefunden, sich Eheleute des Geschlechtsgenusses nicht enthalten wollten, so könnte man, wie der Verf. meint, den Gebrauch der Condons im Stillen empfehlen. — Durch Anwendung dieser verschiedenen neuen Mittel und Verfahrungsweisen würde man nach dem Verf. kaum in $\frac{1}{8}$ der bisherigen Fälle Perforation und Kaiserschnitt zu machen, und die Tödtung des Kindes durch Perforation fast gänzlich verbannt haben.

C. Bei dem unverkennbaren Vortheile, den in manchen Arten von Geburtsstörungen ein Dampfbad hervorzurufen vermag, hat der Verf. sich dazu einen transportablen Apparat, der zugleich als Medicamentenbüchse dient, sehr sinnreich ausgedacht. Es besteht derselbe aus zwei in einander steckenden Blechbüchsen, von denen die innere für gewöhnlich die nöthigen Medicamente enthält, bei der Vorrichtung zum Dampfbade aber als achtdochtige Weingeist-Lampe dient. Die äussere Schachtel dient zum Wasserbehälter. Der Dampf wird durch ein aufgesetztes Knierohr von Blech, und durch ein daran befestigtes Stück Darm an den betreffenden Ort geleitet. Ist das Wasser im Kochen, so kann man nach Befinden mehre Dochte auslöschen. Besitzt man nicht die schöne Wannenvorrichtung von d'Outrepont oder eine sonstige, so kann man sich zu einem allgemeinen Dampfbade jedes Waschkübels bedienen, durch dessen Zapfenloch man die Röhre des Apparates leitet. Das Detail dieser Vorrichtung erlaubt übrigens, ohne Abbildung, keine nähere Beschreibung.

D. Eine Klystier- und Mutterspritze, Milchpumpe, Mutterspiegel, Salbenträger, Blutegelcylinder, Stethoscop hat der Verf. ferner in einem Instrument vereinigt. Es ist eine Spritze, die durch Vorsetzung eines Klystier- oder Mutterrohres, oder eines gehörig mit einem Hahn versehenen Milchglases in der zuerst genannten dreifachen Beziehung zu brauchen ist. Der Stempel der Spritze, ein ausgehöhlter Cylinder, dient zum Stethoscop, und mit Hülfe eines mit einem Knopfe versehenen Schlingenstäbchens zum Salbencylinder, sobald man seinen Kolben abschraubt. Das obere Ende der Spritze kann abgeschraubt werden, worauf dieselbe, nachdem man die Schraubengänge durch Wachs oder Faden geebnet hat, als Mutterspiegel und Blutegelcylinder gebraucht werden kann. — Schliesslich erwähnt Verf. noch, dass er ein auch zu andern chirurgischen Zwecken erfundenes Instrument gleichzeitig auch als Molen-

und Frühgeburtspinzette, so wie als innern Beckenmesser braucht.

Nachbemerkung. Hr. M. R. d'Outrepont schlägt vor, an des Verfs. Perforatorium die Haken weiter hinauf anfangen zu lassen, um es als Knochenzange brauchbarer zu machen.

II. Bemerkungen über die Heilkraft der Natur bei Gebärmutterpolypen. Vom Prof. Dr. C. Ch. Hüter in Marburg. S. 29—55.

Die Unterscheidung der Erscheinungen, welche durch den Kampf des Organismus gegen eine Krankheit hervorgebracht werden, von den Zufällen der Krankheit selbst, ist meist eben so schwierig, als nothwendig, da viele Krankheiten einzelner Organe sich erst durch Reactionen im übrigen Organismus zu erkènnen geben, die als Bestrebungen desselben zu Ueberwindung der Krankheit anzusehen sind. — Viele vegetative Krankheiten innerer, der unmittelbaren Untersuchung entzogener Organe entwickeln sich oft so allmählich und versteckt, dass sie sich nur durch consensuelle Erscheinungen ankündigen, die nicht selten anderen Uebeln zugeschrieben, und so lange vergeblich behandelt werden, bis die unmittelbaren Symptome des Krankheitsprocesses deutlich hervortreten. Zu diesen Krankheiten gehören die polypösen Excrescenzen der Gebärmutter. Sie rufen verschiedene, über die Existenz der Polypen keine bestimmte Gewissheit gebende consensuelle Erscheinungen im Organismus hervor, als: Uebelkeit, Erbrechen, Empfindlichkeit der Brüste, Harnbeschwerden, die zuweilen wenn besonders gleichzeitig die Menstruation fehlt, unerfahrene Frauen auf Schwangerschaft schliessen lassen. Deutlichere Reactionen im Organismus entstehen gewöhnlich erst, wenn der Polyp schon längere Zeit vorhanden ist, oder rasch zu einer solchen Grösse gelangt, wo er die Gebärmutter beträchtlich ausdehnt. Es entstehen dann gewöhnlich bald mehr, bald minder bedeutende Regungen des Gefässsystems, Congestionen nach Kopf und Brust, selbst unbestimmte Fieberbewegungen u. s. w., die als Reaction des übrigen Organismus gegen das krankhafte Gebilde der Gebärmutter anzusehen sind. Das erhöhte Bildungsleben in diesem Organe theilt sich nämlich dem gesammten Gefässsysteme mit, und sobald in diesem ein Aufschwung der Lebensthätigkeit entsteht, wird der Bildungstrieb in dem kranken Organe geradezu, aber auch auf indirektem Wege herabgestimmt. Die vermehrten Bewegungen des Gefässsystems entscheiden sich durch verstärkte Secretionen, wodurch die Menge des Bildungsstoffes im Organismus vermindert,

und die Fortbildung des Polypen, besonders wenn Blutausscheidungen stattfinden, gehemmt wird. Letztere erfolgen meistens in dem kranken Organe selbst, kehren häufig wieder, werden oft sehr heftig, und können dadurch, so günstig ihre Erscheinung im Anfange ist, doch eine sehr nachtheilige Schwäche veranlassen. — Sobald der Polyp eine gewise Grösse erreicht hat, so entwickeln sich in dem kranken Organe selbst vermehrte Bewegungen. Die Gebärmutter zieht sich zusammen, und sucht das krankhafte Gebilde auszutreiben. Diese Austreibung des Polypen aus der Gebärmutterhöhle gleicht nicht selten einem Abortus. So erfolgt nach einer Körperanstrengnng ein Anfangs oft unbedeutender Blutabgang aus der Scheide, dann ziehender Schmerz im Kreuze und den Lenden, wehenartige Zusammenziehung des Uterus unter heftigerem Blutflusse, und endlich Austritt des Polypen aus der Gebärmutterhöhle. In anderen Fällen, nach heftigen Erschütterungen des Körpers erfolgt der Austritt des Polypen plötzlich, und meistens unter starkem Blutflusse. Wenn erst während des Austrittes des Polypen aus der Höhle des Uterus der Blutfluss sich einstellt, so kehrt er nach demselben gewöhnlich häufiger wieder. Indessen nimmt der Polyp, sobald er in die Scheide herabgetreten ist, wegen des erlangten grösseren Raumes, gewöhnlich an Grösse zu, was aber in noch weit höherem Grade geschehen würde, wenn nicht bisweilen durch den Blutabgang dem Bildungstriebe Einhalt gethan würde. Gehen halb verfaulte, mit Fasern des Polypen vermischte Stoffe aus der Mutterscheide ab, so ist diess ein Zeichen des beginnenden Abstossungsprocesses des krankhaften Gebildes, der hier auf langsamerem Wege stattfindet, aber auch unter günstigen Verhältnissen und bei sehr energischem Leben der Gebärmutter auf schnelle Weise sich ereignen kann. Erfolgt nämlich die Zusammenziehung der Gebärmutter, nachdem der Polyp aus ihrer Höhle heraus getrieben worden ist, recht vollständig, so wird dadurch der Trieb der Säfte nach dem kranken Gebilde gehemmt, ausserdem aber auch der in der Gebärmutter zurückbleibende Stiel des Polypen zusammengeschnürt, wodurch der Absterbungsprocess desselben vorbereitet und begünstigt wird. Unterstüzzungen erhält derselbe durch die gleichzeitig entstehende Blutung und wahrscheinlich auch durch die veränderte, dem frühern Säftelauf mehr entgegenlaufende Richtung des Polypen. Dieser schnelle Abstossungsprocess darf nicht mit dem, viel später unter den Zufällen der Colliquation erfolgenden verwechselt werden. Der Verf. führt, da jener von den Schriftstellern meist übergangen wird, folgenden hierher gehörigen

Fall an. — Eine 40jährige Frau, die 4 Kinder leicht geboren hatte, verlor im Mai 1830 die Menstruation, und bekam mehrere Zufälle, die auf vorhandene Schwangerschaft schliessen liessen, woran aber die Frau wegen eines eigenthümlichen fremdartigen Gefühles zweifelte. Am 12. Juli trat nach einer verhältnissmässig starken körperlichen Anstrengung ein geringer Blutfluss aus der Mutterscheide ein, den die Kranke für die eintretende Menstruation hielt, der sich aber dadurch von derselben unterschied, dass beim Gehen nur einige Tropfen hellrothes Blut, bei körperlicher Ruhe gar nichts abfloss, und bis 22. Juli Abends fortdauerte, wo er sich in eine sehr heftige Metrorrhagie verwandelte. Blutstillende Mittel mässigten denselben, und eine angestellte Untersuchung zeigte einen aus dem Muttermunde hervorhängenden, etwa hühnereigrossen Polypen. Am 24. Juli fand der Verf. denselben in Beziehung auf Umfang und Härte unverändert, den Muttermund ziemlich fest um seinen Stiel zusammengezogen. Blutabgang erfolgte nicht mehr. Am folgenden Tage war der vorher derbe Polyp weich, der Muttermund so eröffnet, dass an seiner linken Seite der Anheftungspunkt des Polypen gefühlt werden konnte. Es war bedeutende Absonderung einer dünnen, schleimigen Flüssigkeit zugegen, und in der Nacht vom 26. zum 27. Juli ging bei einer Bewegung im Bette der Polyp ohne besondere Zufälle ab. Die schleimige Absonderung dauerte noch einige Tage fort, verminderte sich aber bald, der Muttermund zeigte sich geschlossen und normal.

In andern Fällen erfolgt der Abstossungsprozess in viel längerer Zeit und unter Umständen, die nicht selten lebensgefährlich sind, nämlich unter den Erscheinungen allgemeiner Colliquation, die sich oft durch die Auflösung des Polypen vermehren, und den Tod herbeiführen; wenn nämlich nach Abgang des schon längere Zeit in der Mutterscheide gewesenen, vielleicht aus derselben hervorgetretenen und durch die häufigen Absonderungen in Fäulniss übergegangenen Polypen letztere bei der durch sie bereits erschöpften Kranken fortdauern. — Eine freiwillige Absonderung des Polypen hat gewiss selten Statt, doch wird dieselbe vielleicht manchmal, wenn sie gleich nach dem Hervortreten des P. aus der Höhle des Uterus geschieht, verkannt. Denn nicht selten tritt bei Frauen die einige Monate lang ausgebliebene Menstruation in verstärktem Masse ein, so dass man einen Abortus befürchtet, an dessen Statt aber ein der Wochenreinigung ähnlicher Abgang, bisweilen mit faserigem, grauem Gewebe vermischt, erfolgt. Eben so beobachtet man hin und wieder während der ersten Ge-

burtsperioden den Abgang eines polypenähnlichen Gewächses. In letzterem Falle hat nach den Erfahrungen des Hrn. Verfs. das Gebilde ein auffallend lockeres, von vielem Blute durchdrungenes Gewebe, und scheint daher in der Schwangerschaft und durch ergossenes Blut entstanden zu seyn. Die Trennung des polypösen Gewächses findet hier nach dem Austreten desselben aus der Gebärmutterhöhle Statt. — Bei langsamer, unter colliquativen Zufällen erfolgender Lostrennung des P. muss die Natur durch die Kunst oft sehr unterstützt werden. Wenn nämlich schon die consensensuellen Erscheinungen, z. B. heftiges Erbrechen, durch lange Dauer etc., im höchten Grade erschöpfen können, so werden bisweilen auch die Affektionen des Gefässsystems übermässig, erzeugen Blutflüsse etc., am Ende hektisches Fieber, und der Tod erfolgt unter den Erscheinungen allgemeiner Colliquation, oder unter einer heftigen Metrorrhagie. Nicht selten gehen aber auch die Anfangs aktiven Affektionen des Gefässsystems in einen passiven Zustand über, oder sie treten auch wohl gar nicht in dem gehörigen Grade ein, besonders bei lebensschwachen, in den Jahren schon vorgerückten Frauen. Je kräftiger die Zusammenziehungen der Gebärmutter sind, und je zeitiger dieselben erwachen, desto eher wird der Absterbungsprozess in dem Aftergebilde Statt haben. Unter entgegengesetzten Umständen macht die Natur öftere, nach Zwischenräumen wiederholte Versuche zur Austreibung, ohne dieselbe vollbringen zu können. Bei geringer Naturhülfe ist auch die Kunsthülfe schwer. — Der Akt der Abstossung des P. geschieht nicht bloss durch mechanische vom Muttermunde ausgehende Zusammenschnürung desselben, sondern durch einen eigenthümlichen, an der Wurzel des P. Statt findenden Prozess, der mit der Abstossung eines in dem Zellgewebe der Haut gebildeten Balges, oder eines brandig gewordenen Theiles sich vergleichen lässt. In den meisten Fällen zeigt sich dieser (entzündliche) Prozess in zu geringem Grade, so dass sich entweder nur einzelne Fasern von dem P. lösen, oder dass dieser in voller Integrität fortbesteht, und bisweilen eine bedeutende Grösse erreicht.

Die Verschiedenheit in dem Erfolge der Heilungsversuche der Natur wird bedingt durch die Vitalität des Organismus und des Uterus insbesondere. Bei Frauen in den klimakterischen Jahren wird die Natur selten bei Entfernung des P. sehr wirksam seyn. Je höher die Energie des Organismus steht, desto eher werden neben den örtlichen auch allgemeine Reaktionen erfolgen. Wird durch letztere der Organismus sehr erschöpft, ohne dass das Aftergebilde zerstört wird, so verrin-

gert sich die Aussicht auf glücklichen Ausgang, selbst der Kunsthülfe, in hohem Grade. In manchen Fällen treten die örtlichen Reaktionen schon früh und ergiebig ohne die allgemeinen ein, und erreichen ihren Zweck vollkommen oder unvollkommen. Erfolgt die Zunahme des P. schnell, so wird der Uterus desto eher zur Gegenwirkung angeregt. Je lockerer das Gewebe des P. ist, desto leichter wird derselbe abgestossen. Je länger dagegen der P. in der Höhle der Gebärmutter bleibt, ohne diese zur Gegenwirkung anzuregen, desto grösser pflegt seine Selbstständigkeit, und desto schwerer seine Lösung zu seyn. Ein grosser Polyp wird durch die Zusammenschnürung des Muttermundes eher an Ernährungsmangel leiden, als ein kleiner oder ein mit dünnem Stiele versehener, und im Muttermunde selbst angehefteter Polyp. — Nur in den seltenen Fällen, wo ein im höchsten Grad erschöpfter Uterus nicht die Kraft zu den nöthigen Contraktionen hat, um den P. aus der Gebärmutterhöhle hervorzutreiben, darf man jene durch Mutterkorn, Zimmt u. dgl. hervorzurufen suchen; Mittel, die zugleich auf den passiven Blutfluss und die vermehrte Absonderung von Schleim und Jauche wohlthätig wirken. Findet man bei noch nicht alten Frauen in den nächsten Tagen nach dem Hervortreten des P. aus der Höhle des Uterus in die Scheide den Muttermund eng um den Stiel des nicht sehr festen Polypen zusammengezogen, wird letzterer in den nächsten Tagen weicher, und entdeckt man eine vermehrte Schleimabsonderung bei gleichzeitigem Zusammensinken des Aftergebildes, so kann man wohl die Abstossung desselben der Natur überlassen. Ist dagegen von diesen Veränderungen nichts zu bemerken, so bedarf es der Kunsthülfe. Allerdings erreicht man durch die Ausschneidung den vorgesetzten Zweck sicher und schnell, allein sie kann nicht in allen Fällen ausgeführt werden, und die Unterbindung scheint der Natur mehr zu entsprechen, da sie gewöhnlich dieselben Erscheinungen hervorbringt, welche die Ausstossung des P. durch die Natur zu begleiten pflegen. Zudem wird sie von den meisten Kranken der Abschneidung vorgezogen, und wirkt eben so sicher. Der Verf. hat nur die Unterbindung ausgeübt, und nie darnach üble Folgen oder Rückkehr des Aftergebildes beobachtet. Die vorherigen üblen Zufälle verloren sich im Gegentheil plötzlich, und die Lösung fand je nach Beschaffenheit des Stieles vom dritten bis zehnten Tage Statt. Eine 30jähr. Frau war durch einen wahrscheinlich schon viele Jahre in der Scheide befindlichen Polypen, der häufige Blutflüsse, am Ende hektisches Fieber erzeugt hatte, an den Rand des Grabes ge-

bracht worden, wurde aber durch mit vieler Schwierigkeit vollzogene Unterbindung des P. gerettet. Derselbe trennte sich am 10ten Tage, konnte aber nur mit vieler Mühe aus der Scheide entfernt werden, da er fast so gross wie ein Kinderkopf und sehr fest war. Wo es, wie in diesem Falle, darauf ankommt, auch den geringsten Blutfluss zu verhüten, wird schon deswegen die Unterbindung der Ausschneidung vorzuziehen seyn, da letztere bisweilen eine sehr beträchtliche Blutung veranlasst. Auch möchte ein so grosser Polyp auch von der geübtesten Hand durch das Messer kaum entfernt werden können. Ueberhaupt wird aber keiner von diesen beiden Methoden der Vorzug gebühren, sondern jede in bestimmten Fällen anzuwenden seyn. Man hat der Unterbindung den Vorwurf gemacht, dass sie nicht hinreichende Sicherheit vor der Wiedererzeugung der Polypen gewähre. Diess könnte wohl nur der Fall seyn, wenn der P. nicht dicht genug an der Insertionsstelle entfernt würde. Uebrigens muss die nach der Unterbindung entstehende vermehrte Absonderung die radikale Heilung offenbar begünstigen. Auch kann wohl neben einem grossen, leicht zu entdeckenden P., ein kleinerer in der Gebärmutter zurückbleiben, oder sich nach Entfernung des erstern ein neuer entwickeln. Eine Disposition zu diesen Aftergebilden kann nicht geläugnet werden; sie zu tilgen ist schwierige Aufgabe der Kunst. — Eine Frau, die schon viele Jahre an Unterleibsstockungen litt, bekam einen Gebärmutterpolypen, den der Verf. mittelst der Unterbindung entfernte. Bei dem Gebrauche auflösender und abführender Mittel, wodurch es häufig gelang, bei der Kranken eine Entleerung zähen, verschiedenartig geformten Schleimes zu erzeugen, sind nun vier Jahre verstrichen, ohne dass irgend ein Symptom auf Rückkehr des polypösen Gewächses deutete. Offenbar war hier der P. nur ein Symptom der im Unterleibe durch krankhaften Bildungstrieb sich äussernden Krankheit, und mit seiner Entfernung die radikale Behandlung noch keinesweges beendet.

III. Anschwellung der Extremitäten nach der Entbindung; von W. Coulson, Esq. Chirurg des General-Dispensariums und der Lond. Entbindungsanstalt. (Aus dem Engl. von Dr. E Müller, prakt. Arzte und Geburtshelfer in Berlin.) S. 55 — 62.

1. Fall. Eine 20jährige Wöchnerin wurde den 22. October, 14 Tage nach der Entbindung, von Kopfschmerz und Anschwellung am Knöchel des rechten Fusses befallen. Am folgenden Tage Schmerzen und Anschwellung des rechten Beins und linken Armes, Knöchel und Handgelenk sind geröthet, der Puls klein, geschwind, zitternd (144 Schläge in der Minute), heisse, harte Haut, die Zunge trocken und

braun, übrigens keine Ausleerung unterdrückt. Am 25sten nahmen die Kräfte mehr ab, am 26sten erfolgte der Tod. — Section. Die *Vena iliaca ext. dext.* war ein wenig dicker, und enthielt etwas gerinnbare Lymphe, unter der Haut des rechten Knöchelgelenkes eine beträchtliche Ergiessung serös-eitriger Masse, und eine geringe Menge derselben unter den Bedeckungen des Handgelenkes. Ausserdem war in den Organen des Unterleibes keine krankhafte Veränderung zu bemerken.

2. Fall. Eine 18jährige Wöchnerin bekommt am 26. December Abends um 6 Uhr Frostanfälle, darauf allgemeine Schmerzen, und vorzüglich in den Gelenken, dabei grosse Hitze und Trockenheit der Haut, Delirien, blasses, ängstliches Gesicht, sehr rascher Puls (140), weisse, klebrigte Zunge, unterdrückte Stuhlausleerung. Am folgenden Tage hörte die Milchsekretion auf, und die obern Extremitäten schwollen fast von der Achsel bis zum Handgelenke; am linken Handgelenk sind zwei oder drei blassrothe Flecken. Der Druck auf irgend einen Theil des Gliedes ist sehr schmerzhaft, vorzüglich längs der Gefässe und an den Gelenken. Knie und Fussgelenk sind schmerzhaft, aber die untern Extremitäten nicht geschwollen. Der Durst ist gross, die Haut heiss und trocken, der Puls stark und sehr beschleunigt, leichtes Delirium und zitternde convulsivische Bewegungen der Gesichtsmuskeln. Pat. fühlt sich nach einer Venäsection zwar erleichtert, stirbt aber Abends um 6 Uhr. — Section. Nirgends eine organische Krankheit, doch beträchtliche Ergiessung im Zellgewebe unter der Bauchhaut, so wie zwischen der Pia mater u. Arachnoidea; im Pericardium ungefähr 1 Unze Flüssigkeit mehr als gewöhnlich. Die Anschwellung der Arme war durch einen Erguss von Serum ins Zellgewebe veranlasst worden. Die Gehirnsinus, so wie überhaupt die Venen zeigten trotz der sorgfältigsten Untersuchung keine Spuren irgend einer Krankheit.

3. Fall. Eine 32jährige schwächliche Wöchnerin bekam 14 Tage nach der Geburt ihres vierten Kindes sehr heftigen Schmerz, und bald auch Geschwulst und Röthe im rechten Knie. Die allgemeinen Symptome hatten denselben Charakter wie in den vorigen Fällen, die Lokalsymptome aber waren viel heftiger. Am 6ten Tage erfolgte der Tod. — Section. In der Unterleibshöhle beträchtliche Ergiessung einer trüben serösen Flüssigkeit, das Peritonäum an den Bauch- und Beckenorganen entzündet. Die Gebärmutter ein wenig weicher als gewöhnlich, aber in den Beckenvenen und der rechten Schenkelvene keine Spur von Krankheit, im Zellgewebe des rechten Kniegelenkes eine bedeutende seröse Ergiessung. — Bei einem innerhalb 3 Wochen tödtlich verlaufenden Falle ward die Section verweigert, und in einem andern Falle ward die Kranke aus dem Hospital genommen, ohne dass der Verfasser den Ausgang des Falles erfahren konnte.

Man hat bis jetzt wenig Kenntniss von dieser Affektion genommen. Nur Denman erwähnt in seiner Einleitung zur Geburtshülfe einer erysipelatösen Anschwellung von dunkelrother Farbe an den Gelenken der Hände, Ellenbogen, Knie oder Knöchel, von der Grösse eines Schillings oder noch grösser, bei der immer der Tod erfolge, und die Section Krankheit des Uterus oder seiner Anhänge nachweise. Die Kranke, fährt Verf. fort, wird zuerst von Frost und heftigen Schmerzen in einem oder mehreren Gelenken der Extremitäten ergriffen, worauf Geschwulst folgt und ein rother Fleck erscheint. Bisweilen dehnt sich die Anschwellung über das ganze Glied aus, wo dann im Laufe derselben hier und da blassrothe Stellen

erscheinen. Bisweilen kommt auch eine begränzte Geschwulst auf dem Gelenke vor, und weder dieses, noch ein anderer Theil des Gliedes ist afficirt. Gewöhnlich werden mehrere Gelenke nach einander ergriffen, während die zuerst befallenen sich zuweilen bessern. Keine Gruppe innerer Organe ist gleichmässig afficirt, bald ist es der Kopf, bald die Brust oder der Unterleib. Das Fieber ist subinflammatorischer Art. Anfangs ist die Erschöpfung nicht gross, und die Ausleerungen nicht immer unterdrückt. Charakteristisch ist der heftige Schmerz in dem geschwollenen Theile. Die Krankheit hat in den von dem Verf. beobachteten Fällen vom 2ten bis 14ten Tage nach der Entbindung angefangen und 48 Stunden bis 3 Wochen gedauert. Die Leichenuntersuchung hat bis jetzt wenig oder gar keine Aufklärung über diese Krankheit gegeben. Die Anschwellung der Extremitäten wird durch serösen Erguss ins Zellgewebe veranlasst, und gewöhnlich findet sich eine ähnliche Ergiessung in der Höhle, die während der Krankheit am meisten gelitten hat. — Sind Gelenke in der Uterinal-Phlebitis ergriffen, so finden sich gewöhnlich eitrige Ablagerungen mit Zerstörung der Knorpel; beides ist in der in Rede stehenden Krankheit nicht der Fall. Bei der *Phlegmasia alba dolens* ist keine Farbeveränderung der Haut, ausser in vorgerückterem Stadium schwarze, von Blutextravasat herrührende Flecken zu bemerken, während hier die dunkelrothe Färbung (wie bei gichtischer Entzündung) von Anfang an und unverändert fort besteht. — Die verschiedenen, bisher angewendeten Behandlungsweisen haben sich gleich ungenügend gezeigt. Oertliche Blutentziehungen linderten wenigstens die Schmerzen. Bei sehr vollem Puls wurde Ader gelassen. Die inneren Mittel bestanden gewöhnlich in Antimonial- und schweisstreibenden Mitteln.

IV. Beobachtungen und Bemerkungen im Gebiete der Geburtshülfe; von Dr. Neumann, Kreisphysikus zu Strassburg in Westpreussen. S. 62—78.

1) *Ueber die hauptsächlichsten Ursachen der grossen Sterblichkeit der Schwangern.* Die Zahl von Frauen, welche während der Schwangerschaft und besonders während der Entbindung ein Opfer des Todes wird, ist nicht klein. Unmöglich kann aber die Natur durch den Leben erzeugenden Akt Leben zu Grunde richten wollen, daher wohl verderbliche Potenzen gerade in dieser Lebensperiode, und um so stärker einwirken müssen, da in letzterer grosse Verletzungen, Blutverluste, leichter als sonst ertragen werden. Vorurtheile sind hier das mächtigste Agens. In den untern Volksklassen richten alberne und schädliche Volksmittel die Schwangern zu Grunde, in den obern die

falsche Lebensordnung in diätetischer Hinsicht. Ueber jene ist es unnöthig, etwas zu sagen, da ihre Schädlichkeit allgemein anerkannt ist, letztere aber wird selbst von Aerzten zu wenig erwogen, daher es der Verf. nicht für überflüssig hält, sich in dieser Hinsicht auszusprechen. Die von ihm ertheilten Vorschriften lassen sich aber darauf reduciren, dass erstlich eine Schwangere vor allem der Ruhe bedürfe, und daher so viel und so lange des Schlafes geniessen möge, als sie nur wolle (?). Reiche die Nacht dazu nicht hin, so sollen nach dem Mittagessen ein oder zwei Stunden der Ruhe gewidmet werden. Zweitens sollen während der Schwangerschaft nur solche Nahrungsmittel genossen werden, die das Blut nicht zu sehr afficiren. Wein, Bier, Chokolade, eine bedeutende Menge Gewürze, starke Fleischbrühen und andere sehr nahrhafte Nahrungsmittel müssen im Allgemeinen gemieden werden, wofern nicht besondere Gründe ihren Genuss rechtfertigen. Dagegen sind bei vorhandenen Beschwerden von Schwäche der Geburtstheile aromatische Bäder und spirituöse Waschungen anzuwenden, da durch die Haut in den Körper aufgenommene Aromata niemals Plethora erzeugen. Ein gestärkter und doch nicht plethorischer Körper ist das beste Präservativ für Schwangere gegen Abortus und schwierige, tödtliche Geburten.

2) *Ueber die Unterstützung des Dammes bei der Geburt und Heilung seiner Beschädigungen.* Im Allgemeinen möchte die halbsitzende Stellung der Gebärenden zu möglichster Sicherung des Dammes die zweckmässigste seyn, da in derselben die Frau am längsten ausdauern kann, die Schamspalte am meisten geöffnet und erschlafft, das Mittelfleisch vorzüglich freigelegt ist. Erscheint aber das Mittelfleisch sehr rigide, oder lässt es sich überhaupt nicht mit Bestimmtheit ermitteln, ob Gefahr für den Damm eintreten könnte, so empfiehlt der Verf., die Gebärende auf einen gut eingerichteten Geburtsstuhl zu bringen, der so hoch seyn muss, dass der grösste Mann, wenn die Gebärende den Stuhl eingenommen, seinen gebogenen Fuss, ohne mit dem Knie anzustossen, mit Leichtigkeit bis unter den After bringen könne, und noch Raum behalte, die flache Hand mit der Volarfläche nach oben zwischen After und Knie einzuschieben. Das Sitzbret soll so eingerichtet seyn, dass der Damm der Kreissenden bis wenigstens 1 — 2 Zoll hinter der Oeffnung des Afters freigelegt sey. Wenn nun der Geburtshelfer den Damm mit der flachen Hand, und diese durch das unter den After gebrachte gebogene Knie kräftig unterstütze, so sey es nicht leicht möglich, dass das Mittelfleisch gefährdet werde. Wer einmal versucht hat, bei einem sich schwer ent-

wickelnden Kindeskopf auf diese Weise zu unterstützen, wobei es vornehmlich darauf ankommt, dass die Kranke auf der untergeschobenen Hand zum Theil wirklich ruhe, der sähe wohl ein, dass eine solche Unterstützung zwar sehr beschwerlich und ermüdend, aber sicher sey. Indessen kann in manchen Geburtsfällen und namentlich bei Instrumentalhülfe diese Unterstützungsart nicht angewendet werden, und in diesen Fällen hat auch der Verf. Dammeinrisse beobachtet. Auch die bedeutendsten derselben heilt er, da er auf die angewendete Naht niemals auch nur die geringste Vereinigung beobachtet hat, nur durch Verbandmittel, wobei man allein darauf zu sehen hat, dass die Granulationen nicht zu hoch und zu stark werden, und äusserlich Schwielen bilden. Ihm ist es immer gelungen, eine feine Narbe zu erhalten, die späterhin kaum von der unverletzten Haut zu unterscheiden war. In den ersten Tagen nach der Geburt sieht derselbe nur auf Reinigung der Wundränder, und legt nur etwas Charpie, mit milder Salbe bestrichen, in die Wunde. Tritt nach einigen Tagen die meistens jauchigte Eiterung ein, so wird die milde Salbe mit einer reitzenden, *Ungt. basilic.*, *elemi*, *Ol. therebinth.*, *Bals. peruv.*, *myrrh.* etc. steigend vertauscht. Dabei bestreicht er die Wundränder gewöhnlich mit einer Mischung von *Ol. terebinth.* und *Bals. peruv.* mittelst eines Federbartes. Die Vernarbung geht bei dieser Behandlung ungewöhnlich schnell vor sich, wenn nur bei gehöriger Steigerung und öfterem Wechsel der Reitzmittel der Verband mit der Wundfläche in genauer Berührung (ohne dieselbe aber zu drücken) gehalten wird. Die jauchigte Eiterung erklärt sich aus dem lockeren Gewebe des Dammes, so wie durch den beständigen Ausfluss aus den Geschlechtstheilen. Die Pat. kann auf der Seite oder dem Rükken liegen, nur muss starkes Auseinanderspreitzen der Füsse durch während der Nacht angelegte Befestigung der Kniee verhütet werden.

3) *Die Gebärmutterblutungen der schwangern und stillenden Frauen und die Heilung derselben durch Acid. sulph. dilut. und Tinct. Cinnamomi.* Viele Blutungen aus der Gebärmutter während der Schwangerschaft und dem Stillungsgeschäft sind als ein heilsames Bestreben der Natur anzusehen, und dürfen durchaus nicht durch Kunsteingriffe gestört werden. Es kann nämlich eine allgemeine oder örtliche Plethora der Mutter vorhanden seyn, oder das Kind die durch den mütterlichen Bildungstrieb erzeugten Säfte nicht verbrauchen; Fälle, die so häufig vorkommen, dass es im Ganzen wenige Frauen giebt, die vom Beginn der Schwangerschaft an

sogleich ein Ausbleiben der Catamenien beobachten, und dieselben nur erst nach absolvirtem Geburts- und Stillungsgeschäft wieder eintreten sahen (?). Ist indessen nach Berücksichtigung aller Umstände, und so viel als möglich bis zur Evidenz erwiesen, dass eine Uterinblutung zu den verderblichen gehört, und also gestillt werden muss, so werden dazu gewöhnlich das *Acid. sulphur. dil.*, noch weit mehr aber die *Tinct. Cinnamomi* empfohlen. Doch ist letzteres Mittel nach dem Verf. kaum einmal in dreissig dergleichen Fällen angezeigt, da bei Blutungen in der Schwangerschaft wegen des schon vorhandenen grösseren plastischen Triebes meistentheils eine Aufregung des Gefässsystems Statt hat. Der Verf. giebt in diesen Fällen alle Viertel, halbe oder ganze Stunden 8—10 Tropfen verdünnte Säure mit Wasser oder Schleim, und wendet ausser dem Einbringen eines kleinen Waschschwammes in die Scheide nicht leicht ein anderes äusseres Mittel an. Die Zimmttinktur zieht er nur sehr selten in Gebrauch, und nur dann wenn der Puls im höchsten Grade gesunken, und gar keine Reaktion im Blutsysteme zu vermuthen ist. Oefters hat derselbe dem Abortus nahe, in ihrem Blute schwimmende und Tage lang vergeblich mit Zimmttinktur behandelte Schwangere durch Schwefelsäure nicht allein dem Tode entrissen, sondern auch bewirkt, dass ausser ein paar Esslöffeln voll Blut, die mit der Nachgeburt kamen, bei dem ganzen Verlaufe des Abortus nicht im geringsten Blut verloren wurde.

V. Beiträge aus dem Gebiete der prakt. Geburtshülfe; von J. A. Seulen, Kreiswundarzte und Geburtshelfer in Jülich. S. 78—121.

A. *Freimüthige Betrachtungen und Ansichten über die Ursache, warum viele Aerzte die Geburtshülfe nicht mit glücklichem Erfolge ausüben.* — Als Zusätze zu den Geständnissen unglücklicher Geburtshelfer, von X. Y Z. in dem von Siebold'schen Journale für Geburtshülfe etc. 9. u. 10. Band. (Repert. V. Jahrg. Maiheft. S. 34, u. VI. Jahrg. Aprilheft. S. 76.) — Durch eine getreue und vollständige Schilderung der Ursachen unglücklicher Ausübung der Geburtshülfe, und ihrer mannigfaltigen Schwierigkeiten und Unannehmlichkeiten, würden junge Männer in den Stand gesetzt werden, ihre Befähigung zu derselben zu beurtheilen. In seiner vieljährigen Praxis hat der Verf. wahrgenommen, dass die Ursachen, warum viele Aerzte die Geburtshülfe nicht mit glücklichem Erfolge ausüben, theils von dem Mangel der dem Geburtshelfer nöthigen Erfordernisse und Eigenschaften, theils von der Art und Weise herrühren, wie sie die praktische

Laufbahn angefangen und durchgeführt haben. Zu den Erfordernissen, physischen und moralischen guten Eigenschaften eines Geburtshelfers rechnet der Verf.: 1) einen gesunden starken Körper und sehr ausdauernde Kräfte; 2) eine angenehme, wohlgebildete Körpergestalt und Positur, nebst einer feinen Hand und dünnen, länglichten Fingern; 3) darf der Geburtshelfer weder sehr jung, noch sehr alt und schwächlich seyn; 4) muss er gründliche und recht vollständige Kenntnisse im Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten, dabei eine vorzügliche Beurtheilungskraft, im operativen Fache eine besondere Geschicklichkeit und Fähigkeit, und ausserdem noch eine Gewandtheit in Erfindung und nützlicher Anwendung aussergewöhnlicher mechanischer Hülfsmittel besitzen; 5) bedarf er vorzüglich bei schweren oder lebensgefährlichen Geburtsfällen einer grossen Vorsichtigkeit und Behutsamkeit, sowohl in Hinsicht der Vorhersagung, als in der Art und Weise zu operiren; dabei auch Besonnenheit, Gemüthsruhe, Standhaftigkeit, Muth und Entschlossenheit; 6) mit allen diesen guten Eigenschaften muss der praktische Arzt und Geburtshelfer Bescheidenheit, unbegränzte Geduld, strenge Gewissenhaftigkeit und Verschwiegenheit, Sanftmuth, Mitleiden und Gefälligkeit zu vereinigen wissen, auch immerwährend sich einer besondern Reinlichkeit und Nüchternheit zu befleissigen suchen. — Ausserdem aber bedarf es zu glücklicher Ausübung der Geburtshülfe einer nähern Bekanntschaft und Gewöhnung an die mannigfaltigen, Geist und Gemüth so sehr in Anspruch nehmenden Schwierigkeiten und Unannehmlichkeiten derselben. Der Verf. versteht darunter die vielfältigen jammervollen Auftritte, die Ausrufungen, Bitten und Klagen der Kreissenden, Anverwandten und Nachbarinnen, und alle die traurigen, beängstigenden und herzzerschneidenden Scenen am Geburtsbette, die oft selbst den in der Kunst ergrauten Meister erschüttern, und wohl die Erkenntniss und Beurtheilung des individuellen Falles trüben können.

Der Verf geht nun die angeführten Eigenschaften und Erfordernisse einzeln durch, und zeigt, welchen nachtheiligen Einfluss auf die Ausübung der Mangel einer oder der andern derselben hat. Ad 4. erzählt derselbe, dass er sich öfter bei Wendungsgeburten während des Hervorziehens der Füsse wegen Mangels an Raum des Hebels habe bedienen müssen, den er unter die Achsel des Kindes brachte, und damit die vorliegende Schulter zurückhielt und schob. Ferner hat er mehrmals bei der Wendung eines abgestorbenen, und von der Gebärmutter nach Abfluss des Fruchtwassers ganz zusammen-

geschnürten Kindes, wo es gewöhnlich wegen grosser Schlüpfrigkeit der Hautbedeckungen des Kindes sehr schwer ist, die Füsse zu entwickeln, eine nach der Führungslinie der Beckenaxe gerichtete Zange *) angewendet, die er längs der eingebrachten Hand an den ergriffenen Fuss führte und daselbst am Knöchel anbrachte, auf welche Weise er einen festen Haltpunkt gewann. Wenn bei Zangengeburten das Vorderhaupt hinter dem Schambogen der Mutter feststand, so brachte er zwischen diesen und das Angesicht des Kindes bis über das Kinn hinauf den Hebel, liess ihn von der Hebamme feshalten, und entwickelte nun den Kopf mit der Zange sehr leicht.

Ad 5. erzählt der Verf. folgende Geschichten. Eine Frau von 30—32 Jahren hatte schon zweimal schwer, jedesmal ein todtes Kind, geboren. Nach der zweiten Entbindung, die mit Hülfe der Zange beendet worden war, hatte der Geburtshelfer erklärt, dass man die Hülfe zu spät gesucht habe. Zu der dritten Niederkunft wurde ein anderer Geburtshelfer gezogen. Dieser schritt, als der Muttermund in der Grösse eines Zehngroschenstückes eröffnet war, schon zur Anwendung der Zange, legte nach Sprengung der Eihäute während mehrerer Stunden dieselbe so oft und vielmal vergeblich an, dass die Leidende und die Umstehenden zuletzt dringend baten, davon abzustehen, machte darauf viele vergebliche Wendungsversuche, wobei die Kreissende, als endlich ein Fuss des Kindes zum Vorschein gebracht war, ohnmächtig wurde, und bald nachher starb, und förderte zu guter Letzt das todte Kind durch den Bauch- und Gebärmutterschnitt zur Welt. — Eine 30jährige Frau, die vor 5 Jahren schon einmal glücklich geboren hatte, kam ungefähr im 7ten Monate ihrer Schwangerschaft ganz unerwartet und sehr schnell mit 2 todten, sehr kleinen Kindern nieder, denen sogleich auch die Nachgeburt gefolgt war. Nach drei, unter abwechselnden, unbedeutenden, wehenartigen Schmerzen verlaufenen Tagen floss plötzlich das Fruchtwasser des dritten, noch lebenden Kindes ab, und es kam eine Hand desselben tief in die Mutterscheide herab. Der nach einer halben Stunde

*) Die Zange kann auch bei der Enthirnung zu Herausnahme der abgetrennten Knochenstücke gebraucht werden. Griffe und Schenkel derselben sind bis zu ihrer Vereinigung 10 Zoll, die Blätter von da bis zu ihren Enden 4 Zoll lang. Letztere sind so viel gebogen, dass sie einen guten Zoll weit von einander gehen, und zusammengelegt eine runde, zu Aufnahme des Unterschenkels des Kindes bestimmte Oeffnung bilden. An den äussersten Enden schliessen die Blätter 1½ Zoll lang dicht aneinander. Die inneren Flächen sind, behufs Festhaltung der Knochenstücke, rauh, die äusseren abgerundet und polirt.

hinzugekommene Geburtshelfer liess die Gebärende auf einen Tisch lagern, riss den vorliegenden Arm des Kindes aus, schleuderte denselben unter Fluchen und Toben auf die Erde, und zog endlich mit einem Haken das Kind hervor, wobei die unglückliche Frau einen Einriss von der Harnröhre durch den Blasenhals bis in die Urinblase erlitt, dessen Folge eine unheilbare Harnscheidefistel geblieben ist. — Als Gegenstück zu diesen beiden unglücklichen Geburtsgeschichten, und zum Beweise, wie nöthig dem Geburtshelfer Entschlossenheit sey, erzählt der Verf. eine von ihm verrichtete Entbindung bei *Placenta praevia.* Die Gebärende war 36 Jahr alt, hatte bereits sechsmal glücklich geboren, befand sich ungefähr im 8ten Schwangerschaftsmonate, und war durch eine 18stündige Blutung dem Tode nahe gebracht. Bereits fanden Verziehungen der Gesichtsmuskeln, Krümmen der Schenkel in den Kniegelenken etc. Statt. Ein vorher schon anwesender College getraute sich nicht einmal, eine innere Untersuchung anzustellen, weil er fürchtete, dadurch den Blutfluss zu vermehren. Der Verf. vollendete die Entbindung, indem er den nach der rechten Seite der Gebärenden getrennten Theil der Placenta verfolgend, die Eihäute sprengte, die daselbst liegenden Füsse des todten und sehr kleinen Kindes ergriff, dasselbe auszog, und darauf die Placenta entfernte, in sehr kurzer Zeit. Die Blutung war augenblicklich gestillt. Hierauf liess Verf. den Unterleib der Pat. mit Naphtha einreiben, legte erwärmte wollene Decken über, reichte in Ermangelung von Arzneimitteln von einer Suppe aus Wein, Wasser, geriebenem Schwarzbrote mit Eidotter und etwas Zucker alle 5, 6 — 15 Minuten einen Esslöffel voll, und hatte die Freude, durch sein Verfahren die Leidende gerettet zu sehen. — Zum Schlusse seiner Abhandlung macht der Verf. folgende auf Vervollkommnung der geburtshülflichen Privatpraxis bezügliche Vorschläge: A. Jeder junge Geburtshelfer solle sich die Freundschaft eines ältern Collegen zu erwerben suchen, um vorkommenden Falls bei diesem sich Raths erholen zu können. B. Er solle auf jede anständige und rechtliche Weise suchen, in den ersten Jahren seiner Praxis öfter zu leichten und Normalgeburten gerufen zu werden. C. Er soll bei sehr schwierigen oder lebensgefährlichen Fällen, wenn anders noch eine Zögerung Statt finden kann, die gleichzeitige Herbeirufung seines ältern Collegen verlangen, und unter dessen Beistand das schwere Geschäft wo möglich selbst ausführen. D. In seinen Gesprächen mit seinem ältern Freunde über eine ausgeführte unglückliche Operation gebe er Jenem alle mögliche Aufklärungen, und bekenne

selbst die begangenen Fehler, da er nur auf diese Weise zu wahrer Belehrung und Einsicht gelangen kann.

B. *Ansichten über die künstliche Frühgeburt.* Vergleicht man die Resultate der Statt gefundenen, künstlich bewirkten und durch Zufall hervorgebrachten Frühgeburten mit jenen, welche der Kaiserschnitt bisher geliefert hat, so findet man, dass bei ersterer die Zahl der geretteten Mütter ungleich grösser ist, als der nicht geretteten, dass aber bei letzteren dieses Verhältniss gerade umgekehrt ist. Während Aerzte und Geburtshelfer über die Umstände, den Zeitpunkt, und die Art und Weise der auszuführenden Frühgeburt sich noch streiten, wird dieselbe im Geheimen von unehelich Geschwängerten ganz einfach und mit gutem Erfolge vollzogen *). Es wird daher wohl nicht überflüssig seyn, über: 1) das warum, 2) wann und in welchem Zeitpunkte der Schwangerschaft, 3) wie und auf welche Art und Weise sie am leichtesten und zweckmässigsten zu unternehmen und auszuführen, und endlich 4) über die Vorhersagung etwas Bestimmtes anzugeben; und der Verf. thut diess in Folgendem: Ad A. Bei einer Conjugata von $2\frac{1}{4}$ bis $2\frac{3}{4}$ Zoll kann die künstliche Frühgeburt in der 29. bis 31. Schwangerschaftswoche, bei $3 - 3\frac{1}{4}$ Zoll der Conjugata kann sie in der 32. bis 35. Woche mit glücklichem Erfolge ausgeübt werden. Ist die Conjugata enger als $2\frac{1}{4}$ bis 2 Zoll, so kann ein lebensfähiges Kind, das doch wenigstens 28 Wochen im mütterlichen Schoosse ernährt worden seyn muss, auf dem gewöhnlichen Wege nicht lebend geboren und erhalten werden, daher hier nur der Kaiserschnitt übrig bleibt. falls die Mutter hinreichend kräftig und das Kind noch am Leben ist. Die Abwesenheit der letztern Umstände sieht der Verf. als Gegenanzeigen des Kaiserschnittes an, und wird bei einem todten Kinde stets die Perforation und Zerstückung desselben unternehmen, da ein abgestorbenes und in Fäulniss übergegangenes Kind sich ausserordentlich verkleinern lässt, sobald nur die Schädelknochen entfernt werden können **). Ein hoher Grad von Bauchwassersucht kann ebenfalls die

*) Der Verf. erzählt in Siebold's Journ. f. Geburtsh. etc. 8. Bd. 3. St. S. 674. (Repert. III. Jahrg. Februarheft. S. 44) dass unverehelichte Schwangere die Frühgeburt durch Einstossen einer Stricknadel oder eines langen spitzigen Nagels und dergl. künstlich bewirkt haben. Keiner dieser Fälle ist für die Mutter unglücklich abgelaufen.

**) Im J. 1804 hat der Verf. bei einer durch Rhachitis sehr verwachsenen 34jährigen Jüdin, welche durch mehrtägige heftige Geburtsschmerzen ganz erschöpft und dem Tode nahe schien, die Excerebration und Herausziehung der Schädelknochen vermittelst sei-

künstliche Frühgeburt anzeigen, so wie auch eine auf dem Muttermunde aufsitzende Placenta, indem das *Accouchement forçé* doch auch eine künstliche Frühgeburt bezweckt. — Ad B. Im Allgemeinen möchte die künstliche Frühgeburt zwischen der 29. und 35. Schwangerschaftswoche, je nach der verschiedenen Enge des Beckens zu unternehmen seyn. — Ad C. Die einfachste Methode die k. F. zu bewirken, besteht in dem Durchstechen der Eihäute, wodurch ein schleichendes Abfliessen des Fruchtwassers, wehenartige Bewegungen und Contractionen der Gebärmutter hervorgerufen werden, und gewöhnlich nach 48 Stunden die Geburt in Gang gebracht wird. Wahrscheinlich hat ein Zufall den Aerzten zuerst gezeigt, wie wenig nachtheilig eine durch Sprengung der Eihäute herbeigeführte Frühgeburt für die Schwangeren zu seyn pflegt. Dem Verf. sind zwei dergleichen Fälle bekannt, wo durch unglückliches Fallen und gleichzeitiges oder bald darauf erfolgendes Zerplatzen der Eihäute eine Frühgeburt ohne weitere nachtheilige Folgen für die Mutter von Statten gegangen war. Dagegen ist das Einbringen eines Pressschwammes bei engen Becken mit Schwierigkeit verbunden, und der durch ihn verursachte Reitz auf den Muttermund und Hals leicht die Ursache von Störungen der Uterinthätigkeit. Der Vrf. empfiehlt daher vorzugsweise den einfachen Eihautstich, obgleich er früher selbst den Pressschwamm angewendet, die Zubereitung eines eigens zu diesem Zweck bestimmten ermittelt, und ein Instrument zu leichterer Einbringung desselben in den Muttermund erfunden und beschrieben hat (v. Siebold's Journ. f. Geburtsh. etc. 8. Bd. 3. Stück.). — Ad D. Die Vorhersagung bei der k. F. richtet sich hinsichtlich der Mutter nach deren Gesundheitszustand und Kräften, und hinsichtlich des Kindes nach dessen Stärke und Lage zur Geburt. — Auch muss es in die Augen fallen, dass Mütter sich leichter zu dieser Operation als zu dem Kaiserschnitt entschliessen werden.

(Der Beschluss folgt im nächsten Hefte.)

VI. Ein Fall von Galbiati's Pelviotomie; von Busch. S. 121 bis 129.

Die grosse Lebensgefahr, in welche die Ausführung des Kaiserschnittes die Entbundene setzt, veranlasste schon frühe Widersprüche gegen seine Anwendung. Namentlich waren die

ner oben beschriebenen Knochenzange vollzogen, worauf die übrigen Theile des sehr faulen Kindes durch die Gebärmutter selbst ausgetrieben, und die Mutter am Leben erhalten worden.

für ihre Zeit hochstehenden Aerzte A. Paré und Guillemeau ganz gegen denselben, konnten jedoch nichts Besseres an seine Stelle setzen. Indessen fand sich F. Rousset dadurch bewogen, die üble Meinung vom Kaiserschnitt in einer, viele glücklich abgelaufene Fälle dieser Operation enthaltenden Schrift zu widerlegen. Seit dieser Zeit suchte man durch mehrere Vorschläge diesen Entbindungsweg entbehrlich zu machen, ohne diess jedoch erreichen zu können. So sollte der Schamfugenschnitt die Kaisergeburt ersetzen, so entstand Sacombe's abentheuerliche *Ecole anticésarienne*, so wurde in der neuesten Zeit manche zu hoch gesteigerte Hoffnung auf die künstliche Frühgeburt gesetzt, deren Anzeige jedoch erst da anfängt, wo die des Kaiserschnittes endigt. Aitken in Edinburg machte vor einer Reihe von Jahren den Vorschlag, da nach seiner ganz richtigen Ansicht der Schamfugenschnitt nur aushelfen kann, wo der gerade Durchmesser um nicht mehr als einen halben Zoll zu enge ist, auf jeder Seite einen bis auf die Schambeine reichenden Einschnitt, den Schenkelgefässen so nahe als sicher geschehen kann, so dass der eine von dem andern ungefähr 4 Zoll entfernt sey, und zwei andere zu machen, welche damit zusammentreffen und die Vereinigungen der Aeste der Scham- und Sitzbeine berühren. Darauf durchschneidet man die Knochen mit der biegsamen Säge, ohne das Bauchfell, die Blase, die Harnröhre oder die Mutterscheide zu verletzen. Das ausgeschnittene Stück des Beckens wird auf solche Art beweglich und giebt dem Drucke des Kindes nach, daher dieses geboren werden kann. Dieser Vorschlag Aitken's scheint eben so wenig in die Praxis gekommen zu seyn, als sein gleich darauf folgender, „die Frucht bei Zeiten abzutreiben." Im J. 1824 schlug jedoch Galbiati in Neapel von Neuem vor, die Kaisergeburt durch das Durchsägen der Scham- und Sitzbeine und nach den Umständen Durchschneidung der Schambeinfuge zu ersetzen, und führte diese von ihm Pelviotomie (besser Pelycotomie) genannte Operation, gegen welche viele Geburtshelfer, unter andern auch der Verf. in seinem Lehrb. d. Geburtsk. sich erklärt hatten, im Jahre 1832 in Neapel aus.

Die Operirte, Giuseppa Negri, stark und blühend, durch Rhachitis in der Jugend in ihrer Entwickelung gestört, nur 4 Fuss hoch, hatte krumme Schenkel und Beine, und eine so gebogene Wirbelsäule, dass das Promontorium des Heiligenbeins vom Schambogen nur $1\frac{1}{4}$ Zoll entfernt war. Bereits zweimal schwanger geworden, hatte sie stets den Abortus zeitig herbeizuführen gewusst; diessmal waren aber ihre dahin zielenden Versuche vergeblich. Im 8ten Monate der Schwangerschaft kam sie in das Hospital der Unheilbaren zu Neapel. Man machte mit Galbiati's Operation einen Versuch an einer Leiche, und da dieselbe

mit dem Erfolge ausgeführt worden war, dass weder Nerven noch Gefässe verletzt, und so viel Raum gewonnen wurde, um, nachdem der Beckenraum durch eine Holzauskleidung dem der Negri gleich gemacht worden war, bequem mit der Hand eingehen und einen Körper von der Grösse eines reifen Kindeskopfes ausziehen zu können, so wurde die Ausführung der Pelviotomie bei dieser Schwangern beschlossen, sobald die ersten Wehen erscheinen würden. Am 30. März 1832 traten mit Tagesanbruch die Wehen ein und wurden bis Mittag immer heftiger. Allein die Kreissende willigte erst Abends um 6 Uhr, als die Wehenthätigkeit schwächer geworden war, in die Operation. In der Voraussetzung, dass, wenn der gerade Durchmesser grösser als 1 Zoll ist, man nur die Knochen von einer Seite zu trennen brauche, und weil bei der Neigung des Vorberges nach links, auf der rechten Seite des Beckens grösserer Raum vorhanden, auch die Kräfte der Kreissenden gut wären, beschränkte sich G. darauf, die Operation nur auf der rechten Seite zu machen, und wollte dann die Austreibung des Fötus der, allenfalls durch grosse Reitzmittel zu unterstützenden Naturthätigkeit überlassen. Ein Längeneinschnitt von 1½ Zoll legte den Horizontalast des rechten Schambeines ganz nahe der *Cavitas cotyloidea* bloss, das Periosteum ward durch einen Hohlmeisel ringsum abgelöst, und dann der Knochen durchsägt. Eben so verfuhr man mit dem aufsteigenden Aste des Ischium, und schloss die Operation mit der Symphyseotomie. Dieses Verfahren hatte 1¼ Stunde erfordert; wobei sich jedoch, ausser der nöthigen Unterbindung einer Hautarterie, kein störender Zufall ereignet hatte. Einige Minuten später erfolgte der Wassersprung. Nach 4 Stunden wurde die muthige Kreissende, die sich schon etwas erholt hatte, in ein warmes Bad gesetzt, wodurch die Wehen kräftiger wurden. Eine Gabe Mutterkorn ward sogleich wieder ausgebrochen. Die Nacht verlief zwar ruhig, und die Kranke befand sich am andern Morgen ziemlich wohl, allein die Wehen waren schwach, und der untersuchende Finger konnte kaum den Kindeskopf erreichen. Zwei im Laufe des Tages genommene warme Bäder brachten keinen Nutzen. Am Morgen des zweiten Tages hatte das Gesicht der Kranken zwar noch ein normales Aussehen, doch war der Unterleib etwas geschwollen und schmerzhaft, die Zunge roth, der Puls fieberhaft. Der Kindeskopf konnte etwas deutlicher gefühlt werden, war aber noch nicht in den Beckeneingang getreten. Die Wehen hatten gänzlich aufgehört. Man beschloss daher nun auch das Schambein der andern Seite zu trennen, und dann das Kind durch die Wendung oder die Zange zur Welt zu fördern. Die Kreissende willigte aber erst Nachmittags um 4 Uhr in diese neue Operation, welche G. nun auf dieselbe Weise wie die frühere verrichtete, dann den Kindeskopf mit der Zange in die Beckenhöhle führte, und als man mit dem Finger den vorspringenden Theil des geborstenen Schädels fühlte, zur Excerebration schritt, worauf man sehr leicht einen vollkommen reifen, dem Ansehen nach erst seit Kurzem abgestorbenen Fötus auszog, der um den Hals zwei enge Windungen der Nabelschnur hatte. Nach dieser eine halbe Stunde währenden Operation fiel die Kreissende sogleich in einen Zustand sehr grosser Schwäche, erholte sich zwar etwas wieder, starb aber in der folgenden zweiten Nacht. — Section. Die äusseren Geschlechtstheile livid, die Wunden gangränös, die Scheide an ihrer vordern Wand ebenfalls gangränös, in dem der Symphyse zugewendeten Theile sphacelös; das ganze Zellgewebe der vordern Beckengegend infiltrirt; die getrennten Knochen von nekrotischem Ansehen, die Schnittfläche der linken Seite rein; auf der rechten splitterig. Die Symphyseotomie hatte nicht den Knorpel getroffen, sondern die rechte Seite des Schambeines. Das Peritoneum und die Unterleibs-

organe vollkommen gesund, der zusammengezogene Uterus auf der äusseren Fläche von normalem, auf der innern von röthlich lividem Ansehen.

Offenbar ist es dem Operateur zum Fehler anzurechnen, dass er nicht bei der ersten Operation auch das linke Scham- und Sitzbein durchschnitt, besonders da hier das grösste Geburtshinderniss Statt fand. Diess beweist nicht nur die nachträglich nothwendig gewordene Durchschneidung, sondern auch die Verletzung des Kindeskopfes, die aber nur nach dem Wassersprunge, welcher erst nach der ersten Operation erfolgte, geschehen seyn kann, indem der Kopf durch sehr starke Wehen mit andauernder Gewalt gegen das zu enge Becken getrieben wurde. Jedenfalls ist diese Operationsgeschichte nicht geeignet, der Pelviotomie Anhänger zu werben.

VII. Siebzehnter Jahresbericht über die Vorfälle in dem Entbindungs-Institut bei der Königl. Sächs. chirurgisch-medizinischen Akademie zu Dresden im Jahre 1831. Vom Dr. Haase. S. 129—144.

Es waren in diesem Jahre 11 Geburten weniger als im vorigen Jahre. Verpflegt wurden 269 Schwangere und Wöchnerinnen, von denen 13 Bestand vom vorigen Jahre waren. Geburten zählte man 256, darunter 5 Zwillinge. Künstliche Hülfe wurde 32mal angewendet, und zwar 3mal die Wendung auf die Füsse mit einmal darauf folgender Extraction, 25 mal die Zange, 2mal die Extraction, 1mal die künstliche Frühgeburt. Ausserdem wurde in 7 Fällen operative Hülfsleistung bei Abgang der Nachgeburt nöthig, und zwar 3mal wegen zu fester Adhäsion, 2mal wegen Incarceration derselben und Blutung, und 2mal wegen Atonie des Uterus und eintretender Blutung. Geboren wurden 261 Kinder, darunter 133 Knaben, 123 Mädchen. 13 Kn., 12 Mädchen wurden frühzeitig geboren, 17 Kn. und 4 M. kamen todt zur Welt, 6 Kn. und 7 M. sind nach der Geburt in der Anstalt verstorben. Das längste Kind mass 21″, das kürzeste 14″, das schwerste Kind wog 10 Pfd., das leichteste ausgetragene 5 Pfund. Von den Wöchnerinnen sind 249 gesund entlassen worden, 10 gestorben, eine an Eclampsie, 9 an (epidemischem) Kindbettfieber. Eine Schwangere wurde wegen Blasenentzündung in der Anstalt behandelt und geheilt entlassen. — Anzeigen 1) zur Wendung auf die Füsse gaben: a) *Rechte Brustseitenlage mit vorliegender Schulter* bei dem zweiten Kinde einer Zwillingsgeburt. Die Operation wurde schnell und glücklich vollzogen, und Mutter und Kinder verliessen am 7ten Tage nach der Entbindung gesund die Anstalt. b) *Linke Brustseitenlage mit vorliegendem Arm.* Eine 26jährige robuste Erstgebärende bekam in Folge

eines gehabten Aergernisses vor dem normalen Ende der Schwangerschaft Wehen, und zugleich ging das Fruchtwasser ab. Vier Stunden darauf stellte sich Eclampsie ein, worauf sogleich die Operation schnell und glücklich vollzogen wurde; dessenungeachtet aber und trotz der angewendeten Mittel die Kranke nach 13 kurz auf einander folgenden Anfällen und zuletzt eintretenden heftigen Starrkrampf starb. c) *Rechte Schulterlage nebst vorliegendem Nabelstrang.* Das Geborene, ein Spuren der Fäulniss an sich tragender todter Knabe, hatte einen von Wasser ausgedehnten Leib. Die Mutter wurde am 9ten Tage nach der Entbindung gesund entlassen. — 2) Zu den Zangenoperationen, in 9 Fällen Beckenenge, 2mal bei gleichzeitig an sich zu grossem Kopfe, 1mal bei einer künstlichen Frühgeburt, und 6mal bei gleichzeitiger Wehenschwäche; in 16 Fällen Wehenschwäche. — 3) Zu der Anlegung des Hebels, oder vielmehr eines (des rechten) Zangenblattes; in einem Falle bedeutender Schiefstand des Kopfes. — 4) Zur Extraction, a) *Wehenschwäche und Grösse des Kindeskopfes*, nach bereits natürlich vorangeborenem Körper. Der todtgeborene ausgetragene Knabe litt an Physconie der Leber. b) *Eclampsia*, nach gemachter Wendung auf die Füsse. — 5) Zur künstl. Frühgeburt. — Enges Becken bei einer *Conjugata interna* von 2″ 9‴. Die früher rhachitisch gewesene 38jährige Erstgebärende war nicht höher als 48″, dürftig genährt, hatte eine linke hohe Schulter und rechte hohe Hüfte, Scoliosis, gekrümmte Beine. Die Operation wurde zu Ende des 8ten Schwangerschaftsmonates unternommen. Die Person erhielt täglich 2 erweichende Halbbäder, um auf die Geburtswege erweichend einzuwirken, nebenbei wurden vorsichtige Versuche zur allmähligen Ausdehnung des Muttermundes gemacht, worauf der noch ½ Zoll lange Mutterhals sich etwas verkürzte, und das Orificium sich so viel erweiterte, dass am 10ten Tage nach Aufnahme der Person in das Institut der Eihautstich vermittelst des Troikar von Kluge gemacht werden konnte. Es flossen ungefähr 6 Unzen Fruchtwasser ab, und 4 Stunden später erschienen die ersten Wehen. Doch begannen erst den 5ten Tag nach der Operation kräftige Wehen sich einzustellen, die innerhalb 9 Stunden den Kopf bis zum Einschneiden brachten, worauf dieser wegen der Engigkeit des Ausganges vollends mit der Zange entwickelt wurde. Der geborene Knabe war scheintodt, konnte aber wegen zu schnell erfolgter Lösung der Placenta nicht wieder zum Leben gebracht werden. Das Wochenbett verlief regelmässig. — Die

Anzeigen zur künstlichen Entfernung der Nachgeburt sind schon oben angegeben.

Die 4te Hinterhauptslage ging 9mal in die 2te über, die 3te einmal in die 1ste, und einmal verlief sie als solche. Vorfall des Nabelstranges kam 6mal vor. In 3 Fällen wurde derselbe, da er noch pulsirte, mit Glück reponirt. Umschlingungen des Nabelstranges kamen 32mal einfach, 8mal doppelt vor, 5mal musste der Nabelstrang am Halse des Kindes durchschnitten werden. Der längste Nabelstrang hatte 40″, der kürzeste 13″. Einer hatte einen wahren Knoten. Der grösste einfache Mutterkuchen hatte 9″, der kleinste 3″ im Durchmesser. Bei verengter Conjugata wurden 5 Geburten durch die Natur allein bewirkt, zwei Kinder dabei todt geboren. Dreizehn Kreissende erkrankten an *Rheumatismus uteri*, drei davon noch an Kindbettfriesel, zwei Wöchnerinnen am Scharlach und darauf folgendem tödtlichen Kindbettfieber (die eine Kreissende starb an Gehirnentzündung, die andere an Putrescenz des Uterus), 4 Wöchnerinnen am Kindbettfriesel, 10 Wöchnerinnen am Kindbettfieber, zu welchem sich wegen Ueberfüllung der Anstalt im Monat Juni ein Miasma entwickelt hatte. Sieben der letztern starben. Die Section wurde nur bei zweien derselben gemacht, und zeigte theils Putrescenz des Uterus mit Erweichung, theils Vereiterung des letztern und in der Tiefe des Beckens, theils Ansammlung von stinkendem Gas, Entzündung des Peritonealüberzugs des Uterus mit Verdickung und missfarbigem Ansehen. Einmal war die rechte Tuba entzündet, livid und enthielt dicken Eiter, eben so die linke, die Ovarien erweicht, ohne Eiter. — Die völlige Ausrottung des trotz aller Reinlichkeit entstandenen Miasma konnte, wie im vergangenen Jahre, nur durch völlige Evacuirung der Anstalt auf einige Zeit erlangt werden. — An Eclampsie erkrankten 2 Individuen. Die erstere, eine 25jähr. robuste Erstgebärende, war mit ödematöser Anschwellung der Hände und Unterschenkel in die Anstalt gekommen. Die Geburt verlief regelmässig bis zu Ende der dritten Geburtsperiode, nachher trat Kopfschmerz ein, während der Kopf ziemlich lange in der Beckenhöhle verweilte, und nach der Geburt des Kindes und dessen Trennung von der Nachgeburt, die Eclampsie, wobei Nachgeburtsgeschäft und Contraction des Uterus regelmässig vor sich gingen. Dem ersten Anfalle der Krankheit folgten in langen Zwischenräumen noch zwei, ohne jedoch störend auf die Wochenfunktionen einzuwirken. Am 8ten Tage wurde die Wöchnerin gesund entlassen. — Der zweite Fall ist bereits oben erwähnt worden. Die Section zeigte die innern Genitalien im normalen Zustande, die

Abdominalgefässe und die Leber, hauptsächlich aber das Gehirn mit Blut überfüllt, Blutextravasat in allen seinen Ventrikeln, und in allen Gyris des rechten vordern Hirnlappens. — Blutung nach der Geburt ereignete sich in 4 Fällen, und auf einen davon folgte Puerperalfieber. In 7 Fällen beobachtete man leichtere Entzündung des Uterus, in einem Falle entzündliche Reitzung des linken Eierstockes und der Muttertrompete. Diarrhöen waren selten. Fünf Wöchnerinnen litten an Entzündung der Schleimhäute des Darmkanals, und wurden durch ausdauernde, gelind antiphlogistische Behandlung und strenge Diät davon befreit. — Bei einer 21jähr. kräftigen Wöchnerin wurde nach einer leichten, durch Wehenschwäche und einige Engigkeit des Beckens bedingten Zangenentbindung eine entzündliche Affektion der Beckenbänder beobachtet. Sie hatte sich immer wohl befunden, mit Ausnahme von Varices an den Beinen und Schamlippen, und einer sehr griesigen Beschaffenheit der Scheide, so wie auch der sehr grosse Mutterkuchen griesig und völlig tendinös war. Die Kreissende hatte heftige Schmerzen, starkes Fieber, und war nicht im Stande, sich zu bewegen. Im Verlaufe des Leidens entstand auch Kindbettfriesel nach vorausgegangenen eigenthümlichen Schmerzen in beiden *Regionibus inguinum*, so wie in der Dorsalgegend, die sich nach dem Ausbruche des Exanthems wieder verloren. Am 25sten Tage nach der Entbindung konnte Pat. entlassen werden, doch war noch eine geringe Empfindlichkeit der linken unteren Extremität beim Gehen zu bemerken. — Knochenwucherung des Promontorii zeigte sich bei einer 28jähr. starken Dienstmagd, die schon zweimal geboren hatte. Die bedeutend kugelförmige, jedoch höckerige Hervorragung füllte die beiden Kreuz- und Darmbeinverbindungen aus, und ragte wie ein zweiter Kindeskopf neben dem des Kindes herab. Doch ging die Geburt regelmässig und ohne Kunsthülfe vor sich, abgerechnet 2 Gaben Mutterkorn (10 Gr.), die wegen Wehenschwäche, während der Kopf im Ausgange stand, gereicht wurden. Das Geborne, ein lebendes kräftiges Mädchen, wog 8 Pfund, und hatte $3\frac{1}{2}$ und $4\frac{1}{2}$ Zoll im Kopfdurchmesser. — Eine an Epilepsie leidende Frau hatte am 7ten Tage nach der Entbindung einen Anfall dieser Krankheit, jedoch ohne weitere Folgen. — In einem Falle, wo nach bereits abgegangenem Fruchtwasser und gehörig vorbereiteten Geburtswegen die Geburt sich wegen Wehenmangel bis zum 4ten Tage verzögerte, und öftere Fröste, so wie Mangel der Kindesbewegung den Tod des Kindes befürchten liessen, wurde das Mutterkorn mit so glücklichem Erfolge gereicht, dass schon

nach der 4ten halbstündigen Gabe zu 10 Gran ein lebendes Kind durch die blosse Naturkraft zur Welt gefördert wurde.

Ophthalmia neonatorum wurde 46 mal beobachtet, mitunter in hohem Grade, wobei fast immer die Mutter kachektisch war. In einigen Fällen blieben Verdunkelungen der Hornhaut, einmal Staphylom, einmal Hornhautgeschwür zurück. — Aphthen kamen 10mal, und zwar bei Kindern vor, die nicht gestillt werden konnten, und gewöhnlich in Verbindung mit Augenentzündung. Gelbsucht war selten, häufiger Krämpfe, die meistens tödtlich wurden. Einmal sah man Blutung aus dem Darmkanal, dreimal Kopfgeschwulst, einmal Blutharnen bei einem Neugebornen, einmal *Hydrocele congenita*, zweimal angeborne Struma (eines Todtgeborenen). Einige Kinder starben an Atrophie, eins asphyktisch einige Stunden nach der Geburt.

Zur Benutzung der Anstalt sind im Laufe des Jahres 18 Studirende und 55 Lehrtöchter eingeschrieben worden.

VIII. Achtzehnter Jahresbericht über die Vorfälle in dem Entbindungs-Institute bei der Königl. Sächs. chirurgisch-mediz. Akademie zu Dresden im Jahre 1832. Von Dr. Haase. S. 144—150.

In diesem Jahre war die Zahl der Geburten um 14, die der geborenen Kinder um 16 geringer als in dem vorigen. Verpflegt wurden 257 Schwangere und Wöchnerinnen, von welchen 10 aus dem vorigen Jahre verblieben waren. Von diesen 257 haben 242 geboren, worunter 3 Zwillingsgeburten. 26 Geburten erforderten künstliche Hülfe, als: 1 die Wendung auf den Kopf, 20 die Anlegung der Zange, 2 die Extraction, 3 die künstliche Frühgeburt. In 10 Fällen musste die Nachgeburt künstlich gelöst werden. Geboren wurden 245 Kinder, nämlich 126 Knaben und 119 Mädchen. Todt geboren wurden 6 Knaben, 7 Mädchen. Gestorben sind in der Anstalt nach der Geburt 19 Kinder (11 Kn., 8 M.). Das längste Kind mass 20 Zoll, das kürzeste 13. Das schwerste wog 10 Pfund, das leichteste 2½. Wöchnerinnen wurden 243 gesund entlassen, 3 starben. Eine Nichtschwangere wurde wegen *Retroversio uteri* und *Retentio urinae* aufgenommen, und später gebessert entlassen. Fünf Schwangere verliessen vor der Entbindung die Anstalt, wurden jedoch sämmtlich wieder zur Entbindung aufgenommen, und sind daher in der Zahl der Verpflegten doppelt aufgeführt.

Anzeigen zur Kunsthülfe gaben: 1) Zur Wendung auf den Kopf, vorliegende rechte Schulter mit vorgefallenem Nabelstrang. Der Nabelstrang wurde zurückgebracht, die vorliegende Schulter etwas seitwärts nach oben gedrängt, hierauf

der auf dem linken Darmbeine der Mutter stehende Kindeskopf in die obere Oeffnung des kleinen Beckens geleitet, wo er auch nachher durch einige Wehen festgestellt wurde. Die Operation war dadurch schwierig, dass der Muttermund nur bis zur Grösse eines grossen Speciesthaler eröffnet war. Erst 7 Stunden nach vorgenommener Wendung war der Muttermund mehr erweitert und der Kopf in der zweiten Hinterhauptslage fühlbar, worauf er auch bald zum Ein- und Durchschneiden kam. — 2) Zu den Zangenoperationen, 7mal Beckenenge, 6mal Wehenschwäche, 3mal zugleich vorhandene Beckenenge und Wehenschwäche, 10mal Vorfall des Nabelstrangs bei tiefem Stande des Kopfs, 1mal Grösse des Kindeskopfes, 2mal Wehenschwäche und Beckenenge, nach vorher bewerkstelligter künstlicher Frühgeburt. — 3) Zur Extraction, a) Wehenschwäche. Nachdem bei einer Steissgeburt die Hüften durchgeschnitten hatten, mussten beide am Kopfe hinaufgeschlagene Arme gelöst und später der Kopf extrahirt werden. Das todt geborene Mädchen trug nebst der Nachgeburt die Zeichen des schon vor dem Eintritte der Geburt erfolgten Todes an sich. b) Vorfall des Nabelstrangs und Wehenschwäche, bei dem zuletzt gebornen Kinde einer Zwillingsgeburt. Das erste Kind musste wegen zu engen Beckeneinganges und Wehenschwäche mit der Zange extrahirt werden. Von dem zweiten Kinde lag der linke Fuss vor, auch zeigte sich nach Sprengung der Blase ein Vorfall des Nabelstranges. Es musste nun der rechte Fuss, welcher sich angestemmt hatte und dann beide an dem Kopfe in die Höhe geschlagene Arme gelöst und letzterer mittelst der Hände extrahirt werden. Beide Kinder waren Knaben, der erste starb bald nach der Geburt, der zweite wurde todt geboren. Die zweite Nachgeburt musste wegen Einsackung künstlich gelöst werden, der an ihr befindliche Nabelstrang war 38 Zoll lang, und in einen wahren Knoten verschlungen. Die Wöchnerin litt an einer nicht leichten entzündlichen Affektion des Uterus, wurde jedoch am 15ten Tage nach der Entbindung gesund entlassen. — 4) Zur künstlichen Frühgeburt. a) Schiefheit und Enge des Beckens, dessen Conjugata interna nur 3¼ Zoll hielt. Die 23jährige Erstgebärende hatte früher sehr an Rhachitis gelitten, und war mit Scoliosis linkerseits, Schiefheit des Beckens und gekrümmten Füssen behaftet. Ungefähr 5—6 Wochen vor dem normalen Ende der Schwangerschaft wurde die Erweiterung des Muttermundes durch Pressschwamm zu bewirken gesucht. Am 5ten Tage hingegen nach der nunmehrigen Anwendung des Klug'schen Troikars floss unter einem Frostanfalle das mit Kindespech vermischte Fruchtwasser ab.

Wegen Wehenschwäche und Enge des Beckens blieb der Kopf am Ausgange des kleinen Beckens stehen und musste mit der Smelli'schen Zange vollends entwickelt werden. Das Geborne war ein todtfauler Knabe, die Placenta musste wegen Verwachsung und eintretender Blutung künstlich entfernt werden. Die Wöchnerin wurde bald nach der Geburt von einem Puerperalfieber befallen und starb am 3ten Tage. b) Bedeutende Ungleichheit des Beckenraumes, dessen *Conjugata interna* nur 3 Zoll betrug. Die 23jähr. Erstgebärende war mit einer geringen Scoliose rechterseits und einem sehr schiefen Becken behaftet. Der vorliegende Kindestheil war nicht deutlich erkennbar, der Muttermund schon etwas geöffnet. Man entfernte durch den Klug'schen Troikar 2 Unzen Fruchtwasser. Am folgenden Tage stellten sich unter Frostanfällen stärkere Wehen ein. Am Abend nahm die Erweiterung des Muttermundes schnell zu, und hierauf zeigte sich plötzlich ein Fuss vor den äussern Schamtheilen, den bald die übrigen Kindestheile bis auf den Kopf nachfolgten. Die Nabelschnur pulsirte nicht mehr. Der Kopf musste durch die Zange entwickelt werden. Das todtgeborene Kind wog nur 5½ Pfd., und litt an beträchtlicher Physconie der Leber. Das Wochenbett verlief ohne Störung. — c) Enge des Beckens, dessen *Conjugata interna* nur 2¾ Zoll hielt. Die früher rhachitisch gewesene, jetzt 26 Jahre alte Person war bereits einmal im Jahre 1830 durch die mittelst des Klug'schen Troikar angestellte künstliche Frühgeburt von einem todten Mädchen entbunden worden. Es war Steissgeburt gewesen, und das Kind hatte unter der Entwickelung noch Athmungsversuche gezeigt. Das Wochenbett war damals durch eine entzündliche Unterleibsaffektion und später durch einen Frieselausschlag gestört, jedoch die Wöchnerin am 11ten Tage nach der Entbindung gesund entlassen worden. Diese zweite künstliche Frühgeburt wurde ungefähr 6—7 Wochen vor dem muthmasslichen Ende der Schwangerschaft, nach vorher gebrauchten Bädern, durch Einbringung von Pressschwamm eingeleitet, wodurch man jedoch weiter nichts erlangte, als dass man am 4ten Tage nach Einbringung des ersten Quellmeisels in den vorher ziemlich unnachgiebigen Muttermund mit zwei Fingern eingehen konnte. Man machte daher nunmehr den Eihautstich mittelst des Klug'schen Troikar. Erst nach einigen Stunden floss das Fruchtwasser in reichlicher Menge und mit etwas Blut vermischt ab. Die hierbei sich einstellenden Wehen veränderten den Mutterhals und Mund zwar wenig, doch konnte der Kindeskopf in der vierten Gesichtslage, später in der ersten Scheitel- und zuletzt Hinterhauptslage, so wie

die Nähe einer Hand erkannt werden. Am Morgen des 2ten Tages nach geschehenem Eihautstich drängte plötzlich eine kräftige Wehe den Kopf durch den noch kaum erweiterten Muttermund. Die linke Hand lag flach auf dem linken Scheitelbeine. Das todtgeborene Mädchen wog 5½ Pfund. Seine Kopfdurchmesser betrugen 2″ 8‴ und 4″. Die Nachgeburt wurde mit dem Kinde geboren. Schon am ersten Tage nach der Entbindung stellten sich Zeichen von Entzündung der Lungen und der Gebärmutter ein, an der die Kranke am 12ten Tage starb. Das Brustleiden war immer vorwaltend, und in den letzten Tagen mit *Status nervosus* verbunden. Die Section zeigte in beiden Brusthautsäcken und in der Bauchhöhle trübes blutiges Wasser, die rechte Lunge obliterirt, die linke strotzend von dunklem Blute, übrigens alte und neue Adhäsionen der Lungen mit der *Pleura costalis.* Das Netz adhärirte in der Gegend der Symphisis ossis pubis mit dem Bauchfelle. Am linken breiten Mutterbande zeigten sich livide Stellen, und an beiden, besonders aber am rechten, Hydatiden. Der Mutterhals war sehr callös und 5—6‴ dick. — 5) Zur künstlichen Entfernung der Nachgeburt. a) In 9 Fällen zu feste Adhäsion des Mutterkuchens oder der Eihäute mit der innern Gebärmutterwand, und zugleich Statt findende bedeutende Blutung. b) In einem Falle nur bedeutende Blutung wegen mangelnder Zusammenziehung der Gebärmutter.

Aus der ersten Hinterhauptslage wurden 133, aus der zweiten 97 Kinder geboren. In den übrigen Fällen konnte die Lage des Kopfs nicht bestimmt werden. Die 4te Hinterhauptslage wandelte sich 9mal in die 2te um, die 3te 3mal in die erste, die 4te Scheitellage 1mal zuletzt in die 2te Hinterhauptslage, die 2te Scheitellage 1mal in die 2te Hinterhauptslage, die 4te Scheitellage 1mal in die erste Gesichtslage, die 4te Gesichtslage 1mal in die erste Scheitel- und zuletzt in die erste Hinterhauptslage, die 4te Gesichtslage 1mal in die 2te Gesichtslage. — Scheintodt wurden 13 Kinder geboren. Einmal betrugen die Fruchtwässer ziemlich 6 Dresdner Kannen. Der Nabelstrang war 3mal vorgefallen und wurde zurückgebracht, 33mal war er einfach und 1mal dreifach um den Hals geschlungen. Die grösste Placenta hatte 11, die kleinste 3″ im Durchmesser. Der längste Nabelstrang hielt 34 (?), der kürzeste 11″. An 2 Nabelsträngen fand man wahre Knoten. Blutungen erfolgten in der 5ten Periode 20mal, eine derselben betrug über 2 Pfund. Einmal fand eine bedeutende Blutung vor beginnendem Geburtsakte Statt, ohne jedoch nachtheilig auf denselben einzuwirken.

Krankheiten der Wöchnerinnen. Entzündliche Reitzung des Uterus und der ihm zunächst liegenden Theile 44mal. Sie war meistens Folge der herrschenden rheumatisch-katarrhalischen Constitution, stellte sich in den ersten 3 Tagen nach der Entbindung ein und entschied sich glücklich in 3—5 Tagen. Puerperalfieber in 2 Fällen heilbar, in einem 3ten Falle mit *Status nervosus*, und in einem 4ten mit *Status putridus* tödtlich endigend. Geringe krankhafte Affektionen der Brüste (namentlich rosenartige Entzündungen) und der Brustwarzen (vorzüglich Wundseyn und Schmerzhaftigkeit) bei 24 Wöchnerinnen; Abscesse in der Brust 2mal; Metrorrhagie im Wochenbette 1mal; gastrischer Zustand 15mal; *Febris gastrica* 7mal; Diarrhöe 5mal; einfacher Brustkatarrh 5mal; leichte Lungenentzündungen 4mal, heftige und tödtlich endigende 1mal; einfache Rheumatismen 3mal; Scharlach 1mal; *Psora gravidarum* 3mal; *Taenia solium* 1mal; Verdacht der Syphilis 2mal; ein leichter epileptischer Anfall bei einer Wöchnerin; Ohnmachten in der 3ten Geburtsperiode, die nach kurzen Pausen wiederkehrten, und erst 12 Stunden nach der Geburt mit dem Eintritte der Milchabsonderung völlig verschwanden, bei einer Kreissenden; Eiterung in der Vagina 1mal, nach einer sehr schwierigen Zangenentbindung. Ausserdem noch einige bedeutendere Einrisse des Mittelfleisches, die jedoch sämmtlich ohne Schwierigkeit heilten. — Gestorben sind 3 Wöchnerinnen, von denen 2 bereits erwähnt worden sind, die dritte starb am Puerperalfieber mit hinzugetretenem *Status nervosus*. Sie war sehr schwächlich, hatte in der 3ten Geburtsperiode wegen Wehenschwäche 10 Gran Mutterkorn bekommen, in der 5ten Periode 16, und bald nach Ausschliessung der Nachgeburt 10 Unzen Blut verloren, und war im Wochenbette sehr matt und kleinmüthig. Es traten öftere Ohnmachten und die Zeichen des Puerperalfiebers ein, zu welchen sich am 8ten Tage nach der Entbindung ein *Status nervosus* gesellte, an dem die Wöchnerin am 13ten Tage nach der Entbindung verschied. Die Section wurde wegen schnell eintretender Fäulniss nicht unternommen.

Krankheiten der Kinder. Augenentzündung der Neugebornen 51mal, eine mit Verdunkelung der Hornhaut endend; Aphthen 16mal; Krämpfe 10mal; Gelbsucht der Neugebornen 5mal; Diarrhöe 8mal; Atrophie 3mal; Stickfluss 2mal; Blutung aus dem Nabel 1mal; Harnverhaltung 1mal; Blutkopfgeschwulst 1mal; Entzündung der Brüstchen 1mal; angewachsenes Zungenbändchen 3mal; Hasenscharte 1mal; angeborner Linsenstaar 1mal. — Gestorben sind 7 Kinder an

Krämpfen, 8 an Schwäche, 3 an Atrophie. Ein Kind war vor der Ankunft in der Anstalt in kalter Nacht auf freier Strasse geboren worden und gestorben; ein anderes wurde mit *Hydrops ascites* todt geboren. — Zur Benutzung der Anstalt wurden in diesem Jahre 36 Studirende und 45 Lehrtöchter eingeschrieben.

IX. Literatur. S. 157—161.

1) *Theoretisch-praktische Geburtshülfe*, durch Abbildungen erläutert, von Dr. D. W. H. Busch, Kön. Preuss. Med.-Rathe, ordentl. Prof. der Med. und Direktor des klin. Instituts für Geburtshülfe an der Kön. Universität zu Berlin. Berlin, bei Rücker. 1834. I. Lieferung. 8 Bog. Text und 55 lithograph. Abbildungen auf VIII Tafeln. Royal-Fol. (Ausführliche Inhaltsanzeige. — Dieses höchst verdienstliche Werk erscheint in 5 Lieferungen, die sämmtlich etwa 40—50 Tafeln Abbildungen in Royal-Folio nebst erklärendem Texte in einem besondern Octavbande enthalten werden. Die erste, bereits erschienene Lieferung enthält die Beckenlehre, nebst 55 Abbildungen, die zweite wird die Schwangerschafts-, die dritte die Geburts-, die vierte die Entbindungs- und die fünfte endlich die Apparaten- und Instrumenten-Lehre umfassen. — Der Preis ist leider nicht angegeben.)

2) Dissertationen: a) *Nonnulla de secundinis in utero retentis*, auct. A. F. Dehn. Dorpati Livon. 1828. 36 S. in 8. (o). — b) *De dignitate artificialis placentae solutionis*; auct. J. Frings. Bonnae 1830. 37 S. 8. (Vrf. ist entschiedener Lobredner der künstlichen Lösung der Nachgeburt.) — c) *De processibus placentae in partu vitalibus*; auct. J. A. Kranz. Monachii 1829. 16 S. in 4. (o). — d) *De morbis placentae*; auct. J. B. Luden. Würzb. 1830. 64 S. in 8. (*). — e) *Ueber die künstliche Frühgeburt*; von Dr. E. L. Schippan. Nebst 2 Tabellen. Würzb. 1831. 168 S. in 8. (Sehr fleissige und vollständige Monographie.) — f) *De partu praematuro arte efficiendo*; auct. Adolph Mayer. Vratislav. 1831. VI u. 36 S. in 8. (Eine Auseinandersetzung der Vorzüge des Gebrauchs des Pressschwammes vor den übrigen Methoden bei der künstl. Frühgeburt.) — g) *De erysipelate infantili*; auct. J. F. L. Nindel. Dorpat. Liv. 1829. 40 S. in 8. — h) *De erysipelate neonatorum*; auct. A. Hennings. Kil. 1831. 17 S. in 4. (Beide nichts Neues enthaltend, doch gut gearbeitet.) — i) *De chorea St. Viti*; auct. M. St. Bulmerincq. Dorpat. Liv. 1829. 81 S. in 8. (Bloss Bekanntes; dagegen die Literatur überaus vollständig.)

M—r.

Zeitschrift für die Ophthalmologie; in Verbindung mit vielen Aerzten herausgeg. von Dr. Friedr. Aug. v. Ammon, Prof. an der chirurg.-mediz. Akademie zu Dresden und Direktor des damit verbundenen Poliklinikums, Arzt und Wundarzt der Kön. Blinden-Erziehungs- und Versorgungs-Anstalt daselbst etc. III. Bd. 2. Heft. Mit 2 illum. Kupfertafeln. Dresden, Walther'sche Hofbuchhandlung. 1833. 9½ Bogen.

VIII. Ueber die Verwundbarbeit des Auges und seiner Häute nach Versuchen an Thieraugen; von Hrn. Dr. Beger, prakt. Arzte in Dresden. S. 145—194.

Erste Abtheilung. *Die Verwundbarkeit der Regenbogenhaut und der vordern Kapselwand.* 1. Abschnitt. *Die Verwundbarkeit der Regenbogenhaut.* Bei 18, an Kaninchenaugen (farbiger, nicht weisser Kaninchen) angestellten Versuchen, bei welchen die Iris theils in ihrer Substanz mit einem Häkchen oder Messerchen getrennt, theils vom Ciliarligament abgelöst, theils aber auch Stückchen derselben mittelst der Scheere abgetragen wurden, bot sich gewöhnlich Folgendes der Beobachtung dar: Zuerst traten bald nach jeder Verwundung bedeutende Blutextravasate ein, die nach der verschiedenen Extension der Verletzung entweder nur die vordere Augenkammer anfüllten, oder sich auf den Ciliarkranz, die Kapselflächen und den *Orbiculus ciliaris* erstreckten, ja sogar zwischen der Retina und Choroidea, zwischen dieser und der Sclerotica Spuren ihrer Ausbreitung zeigten. Einigemal erschienen Linse und Linsenkapsel roth und aufgelockert, und der Glaskörper ebenfalls roth gefärbt. Ausschwitzungen plastischer Lymphe in beiden Augenkammern stellten sich sehr zeitig ein, und immer wurde der *Prolapsus iridis* mit ausgeschwitzter Lymphe überzogen. Stets fand die Wiedervereinigung der einfachen Schnittwunde der Iris Statt; dagegen sah man nur einmal, dass die durch Ausschneidung eines kleinen Theiles der Iris gebildete Pupille durch plastisches Exsudat, welches die Pupillenränder verband, wieder geschlossen war. Bisweilen beobachtete man Verwachsungen der Iris mit der Hornhautnarbe und der Traubenhaut mit der Kapsel; da, wo die Iris der Hornhaut anhing, war dieselbe gewöhnlich heller gefärbt. Hin und wieder bemerkte man Punkte schwarzen Pigments, die sich von der Uvea oder Choroidea getrennt und mit Blutextravasat vermengt hatten, und an verschiedenen Stel-

len der Kapsel oder dem Ciliarkranze anhingen. Trübungen der Linse und Linsenkapsel und eine streifenartige Verdunkelung der hintern Kapselwand boten sich öfters der Beobachtung dar. In einem Falle war bei dunkelrother Färbung der Hornhaut und reichlichen Gefässverzweigungen auf der innern Fläche derselben Entzündung des *Orbiculus ciliaris* bemerkbar. Gestützt auf diese Beobachtungen werden nun folgende allgemeine Sätze aufgestellt. 1) Die Verwundungen der Regenbogenhaut haben einen bedeutenden Grad von Reaktion zur Folge, und vorzugsweise scheint die traumatische Entzündung zu Ausschwitzungen geneigt zu seyn. Die Resorption des extravasirten Blutes geht in der Art vor sich, dass die der wässrigen Feuchtigkeit beigemischte Blutmenge zuerst verschwindet, später aber die, welche der Iris zunächst liegt, oder sich in der Pupille befindet. Die Menge des extravasirten Blutes scheint im Allgemeinen durch die Grösse und Beschaffenheit der Irisverwundung bedingt zu seyn, indem Lostrennung der Iris vom Ciliarbande, meistentheils einen grössern Bluterguss zur Folge hat, als theilweise Ausschneidung der Iris; nach einfachen Schnittwunden beobachtet man nur wenig oder gar kein Blutextravasat. 2) Den Verwundungen der Regenbogenhaut folgt nicht selten eine Verdunkelung des Linsensystems, auch wenn dasselbe keinen unmittelbaren Antheil an der Verwundung genommen hat; auch beobachtet man oft nach ihnen Lostrennungen des schwarzen Pigments von der Uvea oder Choroidea. Jene Verdunkelungen scheinen ihren Grund in einer Dehnung und Zerreissung der Gefässe zu haben, die von den Ciliarfortsätzen zur Kapsel gehen, oder der Ciliararterie selbst, oder auch wohl beider zugleich. Die rothe Färbung der Linse und Linsenkapsel anlangend, so ist diese ohne allen Zweifel durch theilweise Einsaugung des extravasirten Blutes entstanden, und es kann diese Imbibition leicht Veranlassung zur *Cataracta nigra* geben, besonders in sehr pigmentreichen Augen, da nach Verletzungen der Iris und Erschütterungen des Auges nicht selten Lostrennung des Pigments wahrgenommen wird. 3) Die Lostrennungen der Regenbogenhaut von dem Ciliarbande werden von einem höhern Grade traumatischer Reaktion begleitet, während 4) bei partieller Ausschneidung der Regenbogenhaut derselbe weit geringer ist und noch überdiess das Bewegungsvermögen der Iris durch diese Art der Verwundung nicht aufgehoben wird. 5) Einfache Schnittwunden der Regenbogenhaut heilen gewöhnlich wieder durch Vereinigung der Wundränder, so dass hierdurch der Zweck, eine Pupille zu bilden, verloren geht.

II. Abschnitt. *Die Verwundbarkeit der vordern Kapselwand.* Um die Verwundbarkeit der vordern Kapselwand zu erforschen, stellte der Verf. 24 Versuche an, bei welchen theils durch die Keratonyxisnadel von Walther, theils durch die Himly-Scarpa'sche Staarnadel derselben bald mehr in der Mitte, bald mehr an den Seitenrändern Schnitte in verticaler und horizontaler Richtung beigefügt, andernseits aber auch durch ein Irishäkchen gerissene Wunden gemacht wurden. Bei den anatomisch-pathologischen Untersuchungen nun der auf diese Weise verletzten Augen zogen besonders zwei ziemlich constante Erscheinungen die Aufmerksamkeit auf sich: nämlich ein konisches oder pyramidales Wölkchen, das mit Ausnahme eines einzigen Falles, bei welchem gerade ein umgekehrtes Verhältniss beobachtet wurde, immer so gestaltet war, dass die beim Leben des Thieres in der Pupille sichtbare Basis den Wundrändern der Kapsel anhing und der Linse unmittelbar aufsass; dann die ohne alle Trübung, mit Ausnahme zweier Fälle, bald mehr oder weniger bedeutende Hervorragung der Linsensubstanz zwischen den Kapselwundrändern. In einigen Fällen erschien eine Verdunkelung der Linse und eine theilweise Trübung der Kapsel mit Ausschwitzung auf dem Ciliarkranze. Trübungen der Kapsel wurden in 5 Fällen beobachtet; einmal war sogar eine Verdickung und Wucherung der hintern Kapselwand, in Gestalt zweier Erhabenheiten, sichtbar, was auf einen schleichenden, mit regelwidrigem Vegetationsprozess verbundenen Entzündungszustand hinzudeuten schien. Ausser diesen Phänomenen boten sich der Beobachtung noch widernatürliche Verbindungen des Pupillarrandes der Iris mit der Kapsel oder auch mit dem pyramidalen Wölkchen, oder mit der Hornhautwunde dar; besonders fiel die Art und Weise der Entstehung zweier Adhäsionen an der hintern Hornhautwand auf; durch jenes Wölkchen nämlich und durch die zwischen den Kapselwundrändern hervorgetretene Linsensubstanz war ein Theil der Iris so hervorgedrängt worden, dass dieser mit einer feinen Spitze an der Hornhaut anhing, und so zur Entstehung einer vordern Synechie Anlass gab. Die andern Organe des Auges, welche die Verwundung nicht betraf, blieben grösstentheils von krankhaften Affektionen befreit; nur die Iris schien hier und da einem schleichenden Entzündungsprozess zu unterliegen. Was nun die zwischen den Wundrändern der Kapsel hervorgedrängte Substanz anlangt, so gehörte diese der Linse an, denn bei genauer Untersuchung sowohl mit blossen Augen, als mittelst des Microscops, zeigte die Substanz ganz die der Linse zukom-

mende Struktur; auch fand die innigste Verbindung zwischen beiden Theilen Statt, und die gleiche Verhärtung, welche beide Theile in Weingeist erlitten, musste die Identität derselben ausser Zweifel setzen. Die Entstehung dieses Phänomens scheint theils durch die Verwundung der Kapsel, wodurch der Linsensubstanz der Austritt gestattet wird, theils durch die Zusammenziehung der geraden Augenmuskeln (von welcher Verf. auch den schnellen und strahlenförmigen Ausfluss des *Humor aqueus* herleitet) bedingt zu seyn. Das pyramidale Wölkchen ist seinem Ansehn nach am meisten mit einem fein gewebten Schleier, oder dem zarten Gewebe einer Spinne zu vergleichen. Die Entstehung desselben hat man sich wahrscheinlich so zu erklären, dass in demselben Augenblicke, wo die Nadel zurückgezogen wird, die wässrige Feuchtigkeit herausströmt und die Iris sich an die hintere Hornhautfläche anlegt, auch dem *Humor Morgagnianus* der Austritt aus der geöffneten Kapsel gestattet wird, so dass er dem Zuge der zurückgezogenen Nadel und des ausfliessenden *Humor aqueus* folgt. In der vordern Augenkammer wird nun die Morgagni'sche Feuchtigkeit durch Einwirkung des *Humor aqueus* getrübt und verdichtet, die Iris zieht sich wieder zurück im Verhältniss, als der *Humor aqueus* sich wieder erzeugt; die Morgagn'i'sche Feuchtigkeit bleibt aber mit einer Spitze versehen an dem Einstichspunkte in der Hornhaut hängen, und nimmt an Umfang zu, je mehr sie sich der Wundspalte der Kapsel nähert, so dass sie sich hier mit einer wirklichen Basis endigt. Aus diesen Beobachtungen und Erfahrungen zieht nun der Verf. folgende allgemeine Sätze: 1) Das Reactionsvermögen der vordern Wand der Linsenkapsel auf Verwundungen scheint im Allgemeinen gering zu seyn; in so fern an diesen Verwundungen die Linse mehr oder weniger Antheil nimmt, gilt dieser Satz auch von ihr. Ueber die Art und Weise, wie die Vernarbung der Kapselwunden vor sich geht, lässt sich kein allgemeines Urtheil fällen, weil die hervorgetretene Linsensubstanz die Wiedervereinigung der Wundränder verhindert, in einem Falle jedoch wurde eine Narbe der vordern Kapselwand in Gestalt eines weissen und vertikalen Streifens wahrgenommen. 2) Die Verwundungen der vordern Kapselwand verursachen eine unbedeutende Störung in der Ernährung des Linsensystems, entweder weil nicht alle Ernährungsgefässe der Linse zugleich der Verletzung unterworfen sind, so dass durch diejenigen, welche von der Verletzung verschont bleiben, der Stoffwechsel jenes Systems ungestört seinen Fortgang hat; oder was der Wahrheit näher zu kommen scheint, weil überhaupt

die vordere Kapselwand einen geringen Einfluss auf die Ernährung der Linse ausübt und die Integrität der Linse, so lange sie ihres natürlichen Grades von Lebensthätigkeit noch nicht beraubt ist, von dem Zutritt der wässrigen Feuchtigkeit nur wenig beeinträchtigt wird. Aus diesen beiden Sätzen geht nun 3) von selbst hervor, dass den Verwundungen der vordern Kapsel nicht immer Trübung der Linse und Linsenkapsel folge. Schlüsslich bemerkt Verf. noch als Anhang zu dieser Abhandlung, dass, sobald nach dem Tode der Kaninchen die Augen aus der Orbita gelöst waren, jedesmal die Pupille sich verengte und das Blut aus den Gefässen der Sclerotica und Conjunctiva sichtbar zurücktrat, wodurch Haller's und Scarpa's Meinung, dass die Verengerung der Pupille von dem vermehrten Einströmen des Blutes in die Gefässe der Iris bei stattfindendem Lichtreitze abhänge, die Erweiterung hingegen eine Folge des Rücktritts des Blutes aus den Irisgefässen bei mangelndem Lichtreitze sey, hinreichend widerlegt wird.

Die zwei zu diesem Aufsatze gehörigen Kupfertafeln geben Abbildungen von den nach den Verwundungen eingetretenen Veränderungen der Cornea, der Iris und des Linsensystems.

IX. Ophthalmiatrische Beobachtungen und Erörterungen von Herrn Dr. Heidenreich in Ansbach. S. 194 — 214.

1) *Ueber Lichtscheu und Augenlidkrampf und eine sichere Behandlungsweise derselben.* Die Lichtscheu sowohl, als auch der Augenlidkrampf bestehen theils idiopathisch, theils symptomatisch, und sind Zufälle, die durch die Art ihres Vorkommens, ihre Dauer, ihre Hartnäckigkeit und häufige Wiederkehr nicht nur den Kranken, sondern selbst den Arzt sehr zu belästigen pflegen. Während man den Augenlidkrampf längst als selbstständige Form anerkannt hat, war man bisher immer gewohnt, die Lichtscheu nur als Symptom zu betrachten. Vielfache Beobachtung hat aber den Verf. belehrt, dass bei der heftigsten und anhaltenden Lichtscheu oft die Symptome der Entzündung so unbedeutend sind, dass gewiss nicht in der Entzündung, sondern in der eigenthümlichen Reitzbarkeit und Empfindlichheit des Auges gegen das natürliche Licht das Hauptleiden gesucht werden muss; daher denn auch in vielen Fällen nicht die Entzündung das primäre Uebel ist, sondern die Lichtscheu, und in Folge der erhöhten Reitzbarkeit und wirklichen Reitzung erst die Entzündung entsteht. Beide Krankheitsformen gehören daher als Neurosen des Auges zusammen und bedingen sich wechselseitig, denn ein für sich bestehender lange anhaltender Krampf wird durch das Geschlos-

senhalten des Auges und Entziehung des Lichtes Lichtscheu erzeugen, so wie umgekehrt die Lichtscheu häufig den Krampf veranlasst. Die idiopathische Lichtscheu ist selten. Jüngken beobachtete sie nach grosser Anstrengung, und dem Verf. kam unlängst ein 9jähriges Mädchen vor, welches früher an scrophulöser Entzündung mit Lichtscheu gelitten hatte, gegenwärtig aber eine bedeutende Lichtscheu ohne alle Spuren von Entzündung hatte. Die symptomatische Lichtscheu erscheint bei rheumatischen, arthritischen, syphilitischen Entzündungen der Augen, bei Augenblennorrhöen, vor allen aber bei der scrophulösen Augenentzündung. Auch nach der Vaccine, Masern, Scharlach, aber ebenfalls nur in Gefolge der scrophulösen Ophthalmie, die von akuten Exanthemen so häufig veranlasst wird. — Der Augenlidkrampf erscheint seltner idiopathisch, durch katarrhalisch-rheumatische Leiden, Disposition zu Krämpfen etc. veranlasst; häufiger dagegen ist der symptomatische, und dieser ist wieder nervöser, oder entzündlicher Natur, nervös bei reitzbaren Subjekten, entzündlich bei andern entzündlichen Leiden des Auges, die mit Lichtscheu verbunden sind. Die Behandlung des Verfs., die allerdings auch zugleich gegen die häufigste Veranlassung dieser Zufälle, gegen die scrophulöse Augenentzündung gerichtet ist, und die sich ihm durch vielfache Beobachtung als höchst wirksam und heilsam bewährt hat, besteht wesentlich in Folgendem: Um sich von dem Zustand der Augen zu überzeugen, räth der Verf., vor allem die Untersuchung derselben vorzunehmen; da es aber schwer hält, die krampfhaft geschlossenen Augenlider auseinander zu bringen, und der Augapfel, wenn dieses gelungen ist, sich oft so verdreht, dass kaum etwas anderes als die geröthete Bindehaut zu sehen ist, so nützt die Geduld in solchen Fällen viel, denn nach einiger Zeit öffnet das Kind von selbst die Augen, die nicht lange vorher aller Anstrengung getrotzt hatten. Bisweilen muss man von der Untersuchung abstehen und palliativ den Krampf zu mildern suchen, bis man am Abend oder nächsten trüben Tage zur Untersuchung gelangen kann. Ist nun der Zustand entzündlich, so müssen Blutegel applicirt werden, worauf sich die Geschwulst der Augenlider und die Entzündung und Röthe der Bindehaut verliert. Gewöhnung an das Licht ist in jedem Falle zu empfehlen, da das Licht das beste Heilmittel ist, und das Auge sehr bald aufhört, dasselbe zu fliehen. Ausser diesen wurde nun Kindern von 2—8 Jahren Abführmittel aus versüsstem Quecksilber (3 bis 4 Gr.) und doppelt so viel Jalappe mit Zucker, alle zwei Stunden ein solches Pulver, bis mehrmalige Ausleerung ent-

stand, verordnet, und nachdem diese Abführmittel jedesmal am 3ten Tage 2—3mal wiederholt worden, ward 8—12 Tage lang ein antiscrophulöses Pulver aus Calomel, Goldschwefel und Schierlingspulver verabreicht; nach vorherrschenden Umständen aber auch Spiessglanzmohr, Magnesia, Schwefel, Rhabarber etc. angewendet. Nächstdem wurden die äussern Mittel keineswegs verabsäumt und sowohl Augenwasser und Einreibungen auf die Stirn und Schläfegegend, als auch Bäder in Anwendung gezogen. Zu den Augenwässern wird vorzüglich der Sublimat (vorzugsweise bei Lichtscheu) zu 1 Gran auf 6 Unzen Rosen- oder Opiumwasser, und der Borax (vorzugsweise bei Augenlidkrampf) zu 1 — 2 Quentchen auf eben so viel Wasser, mit Kirschlorbeerwasser oder Opiumtinktur empfohlen, zu den Einreibungen aber Quecksilbersalbe mit Opium oder *Extr. Belladonnae.* Immerwährende Blasenpflaster wurden gewöhnlich auf den Nacken und nicht hinter die Ohren applicirt, und zu den Bädern, die des Tages einmal, gewöhnlich Vormittags, ¼—½ Stunde in 6—8maliger Wiederholung angewendet wurden, Anfangs laues Wasser genommen, und ihnen später erst Seife und andere Stoffe zugesetzt. Nach dem Bade muss sich Pat. ½—1 Stunde zu Bette halten. Bei dieser Behandlung, bei der den Bädern und Abführmitteln vorzügliche Wirksamkeit zugeschrieben wird, soll die Periodicität, mit der auf die Krankheit gewirkt wird, und der Umstand, dass das Bad jeden, das Abführmittel jeden dritten Tag zu derselben Stunde und in derselben Art, wie das erstemal gereicht werde, von grosser Wichtigkeit seyn. Der Verf. will bei diesem Verfahren sehr glücklich gewesen seyn, und glaubt es aus voller Ueberzeugung empfehlen zu können.

2) *Schwarze Cataract mit weissem Exsudate auf der Kapsel.* M. Seitzin, Mauersfrau, 42 Jahr alt, hat nicht geboren, ist alle 3 Wochen menstruirt und seit 3 Jahren so vollkommen blind, dass nicht einmal Lichtempfindung übrig ist. Als 10jähriges Mädchen überstand sie die Pocken, welche von einer heftigen Augenentzündung begleitet waren. Später litt sie an rheumatisch-gichtischen Schmerzen, welche sich einmal mit Kniegeschwulst verbanden, und endlich wurde sie von convulsivischen Anfällen befallen, die aber seit dem Erscheinen eines Fussgeschwüres sich verloren. Nach vor ungefähr drei Jahren vorausgegangenen Schrauben und Reissen im Kopfe hörte sie auf einmal in den Augen einen Ton (Patschen), und damit war das Gesicht verloren. Der Zustand beider Augen ist jetzt folgender: Die Augäpfel sind etwas klein, doch wie gewöhnlich anzufühlen. Die Hornhaut ist stark nach vorn ge-

wölbt und die vordere Augenkammer etwas gross. Die Iris ist gräulich-braun, die Pupillen fast ganz starr, die des rechten Auges ovalrund, die des linken mehr zirkelrund. Mitten in der Pupille auf der Linsenkapsel sitzt ein nadelkopfgrosses hellweisses, mit einem schmalen bläulich-grauen Rande umgebenes Exsudat, das wahrscheinlich schon in früher Jugend nach den Pocken entstanden ist. Die verdunkelte Linse ist nach vorne stark gewölbt, gleichsam wie aufgebläht, schmutzig schwarz, dunkelbraun gefärbt, von der Seite angesehn wie mit grünlichbraunen Streifen gemischt. Spiegelung ist im Auge vorhanden, dieselbe liegt aber in der noch durchsichtigen vordern Kapselwand, und wird durch die undurchsichtige Linsensubstanz begränzt. Von vorn betrachtet, sieht das Auge ganz schwarz aus. — Die Einträufelung des Belladonnaextracts erweiterte die Pupillen stark, brachte aber keine vermehrte Lichtempfindung hervor, und da die Frau Tag und Nacht fast gar nicht unterscheiden kann, so möchte wohl das Uebel für complicirt mit Amaurose zu halten, und eine Operation nicht indicirt seyn.

III. *Ein seltner Fall von Nyctalopie.* Herr von L., ein Mann von 64 Jahren, grosser, hagerer Statur, zartem, gestrekten Baue der Glieder und reitzbarem Temperamente, wurde von einem rheumatisch-nervösen Fieber befallen, welches am 4ten Tage für das Leben des Kranken Besorgniss erregte, am 5ten sich jedoch günstig entschied. Am 4ten Tage der Krankheit aber hatte sich die Sehkraft beider Augen vermindert, und am 5ten war das linke Auge ganz blind, und das rechte vermochte nur noch mit Mühe Gegenstände zu unterscheiden. Am 14ten Tage der Krankheit, und am 10ten des Augenleidens sah der Verf. den Patienten zum erstenmale. Das Allgemeinbefinden, ausser einiger Schmerzhaftigkeit im Kopfe, war gut, der Zustand der Augen folgender: Die Pupille des linken Auges war erweitert, länglich-eiförmig, die Iris unbeweglich, in der Tiefe des Auges eine Trübung der Flüssigkeiten vorhanden, die Bindehaut rosenfarben geröthet, ihre oberflächlichen Gefässe eingespritzt, das Auge empfindlich beim Einfallen des Lichtes, die Augenlider halb gelähmt, und die Sehkraft, ja die Lichtempfindung dieses Auges gänzlich erloschen. Im rechten Auge war die Pupille erweitert, und keine Spur von Beweglichkeit der Iris vorhanden, die Tiefe des Auges war noch schwärzer und glänzender als im linken, die Bindehaut ebenfalls geröthet, die Sehkraft nicht ganz vernichtet, indem noch Gegenstände unterschieden werden konnten. Der Verf., eine *Amblyopia metastatica* diagnosticirend, und annehmend, dass die ursprüngliche Krankheit *Meningitis rheumatica* gewesen sey, und der

rheumatische Stoff sich von den Membranen des Gehirns auf die Häute des Auges geworfen habe, schlug weniger ein örtlich-entzündungswidriges, als ein sehr kräftig ableitendes Verfahren vor, allein seine Vorschläge scheiterten an der Widersetzlichkeit des Kranken und dem Widerspruche des Hausarztes. Es folgte hierauf ein Rückfall von Kopfschmerz mit abermaliger Metastase auf die Augen, und nach 8 Tagen war der Kranke völlig blind. Auch jetzt noch wurden des Verfs. Vorschläge verworfen. In diesem Zustande schien es nun dem Kranken, der weder ein brennendes Licht auf dem Tische sah, noch den Strahl der Sonne fühlte, der ihn in die Augen traf, als ob er Nachts, besonders gegen Morgen, einigen Schein bemerken könnte, und sogar die feinen Bilder eines geschnittenen Steines, den er am Finger trug, zu unterscheiden vermöchte. Es dauerte dieses aber nur ein Paar Augenblicke nach dem ersten Erwachen aus dem Schlafe, und dann war es wieder dunkle Nacht um ihn her, wie früher. Diese Erscheinung trat jeden Morgen ein. Nachdem die Metamorphose in den Augen bei übrigem Wohlbefinden schon zur glaucomatösen geworden war, und das Linsensystem ergriffen hatte, wurde nach 3 Monaten eine Berathung mit 2 fremden Aerzten veranstaltet, und diese das Leiden für verlarvte Gicht haltend, schlugen vor, innerlich durch Sublimat, äusserlich durch Schröpfen, Brechweinsteinsalbe und Salzbäder eine Rückbildung zu versuchen. Diese Kur jedoch, 3 Monate fortgesetzt, war vergeblich, und Patient, übrigens bei ungetrübter Gesundheit, ertrug nun sein Leiden, ohne weiter etwas anzuwenden. Das Aussehen der Augen war um diese Zeit, ein Jahr nach Entstehung des Uebels, folgendes: Im linken Auge die Pupille in ein unregelmässiges Viereck umgestaltet, am rechten Auge eckig verzogen, beide Pupillen starr, die beiden Linsen weissgrau, die Aussicht in die Tiefe der Augen verschliessend, die Hornhaut sehr gewölbt, nach vorn gedrängt; es hat fast das Ansehn, als ob der Krankheitsprocess von hinten nach vorn die Gebilde vor sich herschiebe. Trotz dieser Veränderungen traten oben beschriebene Erscheinungen noch täglich gegen Morgen nach dem Erwachen ein. Der Kranke sieht dann auf Augenblicke seine Finger und deren Bewegung, erkennt seine Wäsche, umstehende Gefässe, sieht sein Gesicht im vorgehaltenen Spiegel, während er ausserdem auf immer erblindet ist. Der Grad der Beleuchtung des Zimmers, ob finster, oder vom Mondschein beleuchtet, hat keinen Einfluss darauf. Pat. aber baute auf dieses nächtliche Sehen die Hoffnung einer möglichen Staaroperation, und zog einen der angesehensten Augenärzte Deutschlands zu Rathe,

welcher jedoch erklärte, dass solche Erscheinungen zuweilen vorkommen, für diese Augen aber keine Hülfe sey.

X. Beiträge zur Physiologie der Augennerven; vom Hrn. Dr. Fränzel, königl. sächs. Bataillons-Arzt zu Dresden. S. 215—235.

Die Lehre Bells, nach welcher das Rückenmark aus 6 einzelnen Marksträngen besteht, von denen das hintere Paar bestimmt ist, die von Aussen ihm gewordenen Reitze dem Gehirn, wo die Empfindung zum Bewusstseyn gelangt, mitzutheilen, die beiden vordern hingegen umgekehrte Conductoren für den Willen sind, deren sich also die Seele bedient, wenn sie Bewegungen des Körpers haben will, verbreitete durch das Eintheilen der Nerven in *N. regulares*, welche entweder der Empfindung und Bewegung gleichzeitig vorstehen, und in *N. irregulares*, welche nur der Empfindung oder nur der Bewegung, oder endlich der unwillkührlichen mit der Respiration zusammenhängenden Muskelbewegung zugekehrt sind, auch neue Ansichten über die Functionen der so zahlreich zu den Augen gehenden Nerven. Die Empfindungsnerven sollen nun nach dieser Lehre aus den hintern, die Bewegungsnerven aus den vordern, und die, beiden Thätigkeiten gemeinschaftlich vorstehenden, aus den vordern und hintern Wurzeln zugleich entspringen, während aus dem mittlern Strangpaare, welches nur in der *Medulla oblongata* sichtbar seyn soll, die Nerven hervorgehen sollen, welche den unwillkührlichen Muskelbewegungen bei der Respiration zugewendet sind. In wie weit nun diese Lehre (deren Unhaltbarkeit in der neuesten Zeit Bischoff in seiner „*Nervi accessorii anatomia et physiologia,* Darmstadii, 1832", und der Verf. in seinem „*Hodiernae doctrinae de nervorum functionibus epitome*, Dresdae, 1833", darzulegen sich bemüht haben) in Bezug auf's Auge anwendbar sey, soll folgende Zusammenstellung und Würdigung derselben erörtern. Ausser dem optischen Nerven verbreiten sich zum Auge das 3te, 4te und 6te, so wie Aeste des 5ten und 7ten Hirnnervenpaars. Nach Bell ist nun der *N. optic.* als zweites Hirnnervenpaar der Empfindungsnerve für das Licht; die Aeste des 5ten Paares sind zwar auch reine Empfindungsnerven, jedoch nur für sie unmittelbar treffende mechanische oder chemische Reitze empfindlich. Der Bewegung stehen der *Oculo-motorius* und *Abducens* vor. Ihnen zur Seite sind der *Trochlearis* und *Communicans faciei*, in so fern auch sie willkührliche Muskelbewegung veranlassen können, im Ganzen jedoch zur Vermittelung von unwillkührlichen mit der Respiration zusammenhängenden Musbelbewegungen gebraucht wer-

den. Das Auge besitzt also reine Empfindungs-, reine Bewegungs- und endlich Respirations-Nerven. I. Empfindungsnerven. a) *N. opticus.* Der Meinung Bell's (welche übrigens auch die allgemein herrschende ist), „er allein sey für die Eindrücke des Lichts und für die Abänderungen in demselben empfänglich," kann wohl kaum widersprochen werden, da nicht nur sein Auftreten im Thierreiche mit der Entwickelung des Auges gleichen Schritt hält, und bei Thieren der niedern Ordnung, denen die Augen noch mangeln, keine Spur eines dem *N. optic.* analogen Nervenfadens entdeckt werden konnte, sondern auch jede Beeinträchtigung des optischen Nervens, bestehe sie in mangelnder Ernährung, krankhafter Verbindung, oder in wirklicher Verletzung, allemal Gesichtsschwäche oder wirkliche Blindheit nach sich zieht, und umgekehrt Zerstörungen des Augapfels, Tabes und Einschrumpfung des Sehnervens verursachen. Die Ansicht Bell's aber, dass der Sehnerv eine *Pars cerebri*, und wie die Hirnmasse selbst unempfindlich sey, kann der Verf. nicht theilen, da eigentlich nach Bell's Meinung das aus den vordern Rückenmarkssträngen sich entwickelnde grosse Gehirn nur Bewegungsnerven abgeben müsste; dagegen fand er durch seine Beobachtungen die Erfahrung Bell's bestätigt, dass die Empfindungsnerven sich in Gebilden, auf welche zunächst die Einwirkungen der Aussenwelt möglich sind (Haut und Schleimhaut), endigen, dass dieselben von weicherer und zarterer Structur, als die in Muskelsubstanz sich endigenden Bewegungsnerven erscheinen, und entweder aus Ganglien entspringen, oder nicht weit von ihrem Ursprunge ganglienförmige Anschwellungen bilden. b) *Nerv. trigeminus.* Dass dieser Nerve die Empfindlichkeit des Angesichts vermittle, was Bell zuerst aussprach, hat neuerdings Rapp durch seine Versuche bestätigt, so dass wohl kein Zweifel übrig bleiben kann, dass alle Verzweigungen der grössern Portion dieses Nervens, welcher auch das *Ganglion Gasseri* angehört, nur die Empfindung, keineswegs aber die Bewegung der Theile, zu denen sie sich verbreiten; umgekehrt jedoch die Aeste der kleinern Portion nur die Bewegung vermitteln. Der Trigeminus besteht nämlich aus zwei ganz verschiedenen Nerven; die kleinere vordere Wurzel, aus den zu den Hirnschenkeln sich entfaltenden vordern Rückenmarkssträngen entsprossend, geht hinter dem *Ganglio Gasseri* weg, und schickt ihre Verzweigungen zu den, dem Kaugeschäft vorstehenden Muskeln, während die grössere aus den hintern Rückenmarkssträngen hervorkommende allen Forderungen, welche an einen Gefühlsnerven gemacht werden können, entspricht.

Was nun das Auge anlangt, so wird wohl Niemand mehr zweifeln, dass die Empfindlichkeit seiner Muskeln und seiner Decken von den Verzweigungen des 5ten Paares in ihnen abhängt. Die Fälle, wo der erkrankte *N. facialis* Lähmung der Gesichtsmuskeln und das Unvermögen, die Augenlider zu schliessen, veranlasste, geben dieser Annahme einen hohen Grad von Gewissheit. Durchschneidet man den *Infraorbitalis* bei seinem Austritt aus dem Kanal, oder den *Supraorbitalis* da, wo er die Orbita verlässt, so erfolgt Empfindungslosigkeit aller der Theile, wohin sich diese Aeste verbreiten.

2. Bewegungsnerven. *N. oculo-motorius* und *abducens*. Es entsprechen diese nicht nur ihrem Ursprunge, sondern auch ihren Eigenschaften nach vollkommen den Bewegungsnerven; sie verbreiten sich nur in Muskeln, ohne an irgend einer Stelle die Haut zu erreichen, und die pathologische Anatomie hat hinlänglich dargethan, dass Vitalitätsverstimmungen des *N. oculo-motorius* und *abducens* und *trochlearis* krankhafte Stellungen der Augen verursachen, wovon Bell mehrere Beispiele erzählt. Was das *Ganglion ciliare* anlangt, so verflechten sich, um dasselbe zu constituiren, die Aeste eines Empfindungsnerven, *Trigeminus*, und eines Bewegungsnervens, *Oculo-motorius*, und zwar so, dass anatomisch nicht weiter nachzuweisen ist, ob einzelne Ciliarnerven als Fortsetzungen des 3ten Nerven, während die übrigen dem 5ten entsprächen, anzusehen sind, oder ob im Gegentheil ihnen sämmtlich das Vermögen zu empfinden und zu bewegen inne wohnt, d. h. sie aus Fäden beider Nerven zusammengesetzt sind. Das letztere ist jedoch das Wahrscheinlichste, und aus der Ausbreitung der Ciliarnerven im Augapfel leicht der Weg zu erkennen, auf welchem die krankhaften Veränderungen im Auge zum Bewusstseyn der Seele gelangen. Nach der gewöhnlichen Annahme, die Ciliarnerven, und mithin auch die Iris, seyen unempfindlich fürs Licht, suchte man ihre Veränderungen beim Einflusse eines Lichtreitzes dadurch zu erklären, dass man annahm, die Veränderungen, welche das in den Grund des Auges gekommene Licht in der Retina bewirke, würde von den Ciliarnerven empfunden, und so die Contraction der Pupille eine secundäre. Für diese Behauptung spricht die Unbeweglichkeit der Iris bei vollkommener Amaurose und nach Durchschneidung des Sehnervens. So wie aber Durchschneidung des ersten Nervenpaares Unbeweglichkeit der Iris nach sich zieht, eben so thut es die des dritten Paares. Im ersten Falle kann die erlahmte Retina keine Veränderungen, welche im Stande wären, sich auf die Ciliarnerven fortzusetzen, erfah-

ren; im letztern aber erstirbt ein Bewegungsnerv für das Auge und die Pupille bleibt starr und unbeweglich. Man muss also wohl annehmen, dass die Mobilität der Iris zunächst vom Einflusse des 3ten Paares abhängig sey. Es spricht dafür auch die Erfahrung, nach welcher einzelne Menschen ihre Pupillen nach Willkühr erweitern und verengern können; eine Thatsache, welche, obschon vielfältig bestritten, doch nicht weggeläugnet werden kann. — Da übrigens die *Nervi oculomotorii* nicht nur an den Hirnschenkeln, sondern auch von der zwischen ihnen befindlichen Masse, dem Grunde der dritten Hirnhöhle, so dass mehrere Wurzeln beider Nerven in dieser Stelle innig verbunden sind, entspringen, so wird es auch erklärlich, wie Krankheiten in der *Basis Cranii*, Wasseranhäufungen in der 3ten Hirnhöhle u. s. w. bleibende Erweiterungen der Pupille (Paralyse der Iris) veranlassen können. Auf gleiche Weise erklärt die Verbindung des dem vegetativen Leben vorstehenden *N. sympath. maximus* mit dem 3ten Hirnnervenpaar, warum und wie Störungen des vom Auge sehr fern liegenden *Systema vegetativum* sich im ersten manifestiren können.

3. Respirationsnerven. Dass Bell den *Nervus trochlearis* und *facialis* den Respirationsnerven beizählte, beruht theils auf der Beobachtung, dass gewisse Actionen jener Muskeln, in welchen sich diese Nerven verbreiten, synchronistisch mit dem Akte des Ein- und Ausathmens wechseln, theils auf der Thatsache, dass sie aus dem mittlern Strangpaare des Rückenmarks, der Trochlearis aus dem, zu den Vierhügeln sich erstreckenden Theile, hervorgehen. Diese Ansicht jedoch ist irrig, da der mittlere Strang nichts als eine durch das *Corpus olivare* etwas nach auswärts gedrängte Portion des vordern ist, und die Respiration nur von einem Nerv, der aus dem empfindenden Vagus und dem bewegenden *Accessorius* zusammengesetzt ist, vermittelt wird. Die hier in Rede stehenden Nerven sind Bewegungsnerven, ihrer Structur, ihrem Verlauf und ihrer Ausbreitung nach. Mit dem erstern sind seiner versteckten Lage wegen keine Versuche anzustellen, die mit dem letztern aber vorgenommenen bestätigen das Gesagte vollkommen; denn sobald er durchschnitten wurde, trat als nächste Folge Lähmung aller Gesichtsmuskeln der entsprechenden Gesichtshälfte ein, und Bell, Lallemand, Bellingeri etc. erzählen Fälle, wo eine einseitige Gesichtslähmung von einer krankhaften Beschaffenheit des *N. facialis* herrührte, oder wo der Nerv durch kranke Nachbarorgane in Ausübung seiner Funktion behindert wurde. Auch dem Verf. ist ein Fall vorgekom-

men, bei welchem nach einer heftigen Parotitis, ohne dass etwas Abnormes an der Drüse zu entdecken war, unwillkührliche oft wiederkehrende Zuckungen eintraten.

XI. Das Symblepharon in genetischer, pathologisch-anatomischer und operativer Hinsicht, und in Vergleich mit einigen seltenen pathologischen Zuständen der Bindehaut; geschildert vom Herausgeber. (Mit einer Kupfertafel.) S. 235—265.

Das Symblepharon, eine nicht eben häufig vorkommende Krankheit, hat bis jetzt die meisten Operationsversuche hartnäckig vereitelt, was wohl darin seinen Grund hatte, dass die genauere Erforschung dieses Augenleidens, sowohl in genetischer, wie in pathologisch-anatomischer Beziehung vernachlässigt, und das Wesen dieser Krankheit immer nach den Beobachtungen einzelner Fälle und nicht nach der Zusammenstellung und Vergleichung vieler verschiedenartiger Beobachtungen beurtheilt ward. Mit Hülfe der pathologischen Anatomie und durch vergleichende Betrachtungen einiger, bisher ebenfalls wenig beachteter Krankheiten, das Wesen des Symblepharon näher zu erforschen, ist die Aufgabe folgender Untersuchungen, die sich auf vielfältige Erfahrungen stützen. — Als Bildungsfehler kommt das Symblepharon nicht vor, und wenn Fälle erzählt werden, wo Kinder mit Symblepharis geboren worden sind, so waren diese gewiss Folgen von Entzündungen. In der Zeit der Ausbildung des Embryo nämlich überzieht die Augen, die noch als platt gedrückte Kugeln an den Seitentheilen des Kopfes liegen, so wie die ganze Oberfläche des Fötus, eine schleierartige Membran. Durch Faltung dieser Membran, durch welche sich ein Theil derselben nach innen umschlägt und hier seine Glätte und Feinheit beibehält, während die äussere Platte sich zur Cutis umändert, bilden sich nun die Augenlider, die den Augapfel, indem sie sich am Augenlidspalt berühren, endlich ganz bedecken. Hierdurch bildet sich eine am Spalte durch Anhäufung des Smegma's geschlossene Höhle, die mit einem hellen Fluidum, durch welches die Berührung der Augenlider mit dem Bulbus verhindert wird, angefüllt ist. Die innere Membran dieser Höhle ist so lange als die Augenlider geschlossen sind, eine seröse und wird zur Schleimhaut, wenn der Augenspalt sich öffnet. Die den Raum zwischen den Augenlidern und Augapfel auskleidende Conjunctiva ist nun der Sitz des Symblepharon, welches, je nach dem Orte, an welchem es vorkommt, in *Symblepharon posterius* und *Symbl. anterius* zerfällt.

1) *Symblepharon, abhängig von Verkürzung der Conjunctiva und andern selbstständigen Leiden dieser Membran. Symblepharon posterius.* Es gehört zuerst hierher diejenige Veränderung der Conjunctiva, welche Taylor, und nach ihm Beer, Henosis nannte. Es besteht dieselbe darin, dass meist am untern Augenlid, die Querfalte der Conjunctiva, da, wo der Palpebraltheil zum Bulbus übergeht, verschwindet, und statt dieser Längefalten eintreten, die vorzüglich dann recht deutlich erscheinen, wenn man das untere Augenlid etwas abzieht. Diese Längefalten bestehen aus der verdickten und zusammengeschrumpften Conjunctiva, und sind durchaus keine neuen Bildungen; sie erstrecken sich nicht selten bis zur Hornhautbindehaut und haben einen eigenthümlichen, bald rosenrothen, bald silberfarbenen Glanz. Dieses Symblepharon, herbeigeführt durch Verkürzung der Conjunctiva, kommt am meisten bei an *Collapsus oculi* Leidenden vor. Der Verf. sah solche Fälle in ziemlich grosser Anzahl, gedenkt aber nur eines derselben besonders, der sich dadurch auszeichnet, dass sich bei einer solchen Verkürzung der Conjunctiva zwischen dem atrophischen Bulbus und der untern Palpebralconjunctiva ein Fluidum abgesondert hat, und demnach ein *Hydrops palpebralis* vorhanden ist. — Der zweite Grad des *Symblepharon posterius* zeigt eine noch stärkere Verkürzung der Conjunctiva mit gleichzeitiger Verdickung derselben, so, dass sie der Cutis ähnlich wird. Dieser Zustand, auf den Jäger in Würzburg zuerst aufmerksam machte, u. ihn Ueberhäutung der Conjunctiva nannte, zeigt allemal ein completes oder partielles Symblepharon. Das obere Augenlid erhält in diesen Fällen eine ganz eigene Stellung, indem es sich in der Mitte durch Einschrumpfung des Tarsus so verkürzt, als sey ein Stück ausgeschnitten worden. Wegen der verkürzten und verdickten Conjunctiva kann das obere Augenlid vom Bulbus nicht abducirt werden. Am untern Augenlid ist die Verkürzung gewöhnlich geringer. Dabei gehen eine Menge von Falten vom Augenlid zum Bulbus und über diesen hinweg, und die Conjunctiva stellt gleichsam einen Vorhang dar, der unmittelbar von dem obern Augenlide, ohne sich in die Hinterspalte desselben zu begeben, an der vordern Fläche des Bulbus herabhängt. An der Stelle, wo die Conjunctiva sich zwischen Bulbus und Augenlid herumschlagen sollte, ist gewöhnlich hinter derselben eine grosse Anhäufung von neu gebildeter und sehr verdickter Cellulosa, die mit der hintern Fläche dieser Membran dicht zusammenhängt, während die vordere, ganz der Cutis ähnlich, regelmässige, eckige Figuren, denen der Epidermis ähnlich, erkennen lässt. Zur Erläu-

terung des Gesagten erzählt der Verf. folgenden Fall: Karoline Riedel, 12 Jahr alt, durch *Ophthalmia neonatorum* erblindet, ward im Jahre 1833 im Dresdner Blindeninstitut aufgenommen. Sie litt auf beiden Augen an *Atrophia bulbi*, und auf dem linken überdiess noch an Ueberhäutung der Conjunctiva, die sich durch eigenthümliche pterygiumartige Figuren auszeichnete und ein *Symblepharon posterius* in so hohem Grade bedingte, dass die Augenlidspalte fast ganz verschwunden war. Um diese Verunstaltung zu heben, dilatirte der Vrf. die Augenlidspalte nach links, fasste hierauf von der äussern Seite aus mit einer Pinzette die verdickte Conjunctiva des obern Augenlids, und trug diese durch eine Cooper'sche Schere ab, wiederholte dasselbe am untern Augenlid, und hob so das Symblepharon. Wegen der festen und gefässreichen Cellulosa, welche unter der Conjunctiva lag, war die Abtragung des Palpebraltheils derselben nicht ganz leicht, während die Lösung vom Bulbus ohne Schwierigkeit geschah. Kalte Umschläge verhinderten jede starke entzündliche Reaktion, und 8 Tage darauf wurden die Augenlider durch Ausschneidung einer Hautfalte und die *Tarsotomia longitudinalis* in den normalen Standpunkt gebracht, in wechem sie sich auch gut erhielten. Nichtsdestoweniger trat aber auf dem Bulbus und der innern Fläche der Augenlider ein Granulationsprozess ein, der den Erfolg der Abtragung der Conjunctiva vereitelte, und der Verf. glaubt daher, dass dieselbe auch in den Fällen nicht rathsam sey, wo hinter dieser erkrankten Membran eine durchsichtige Hornhaut liegt.

2) *Symblepharon, entstanden durch Zerstöruug der Conjunctiva, oder durch neue Bildungen auf dieser Membran. Symblepharon anterius.* Nach den Beobachtungen und Untersuchungen des Verfs. giebt es von dieser Krankheit, die in der Verwachsung der Augenlider mit dem Augapfel innerhalb der gemeinschaftlichen Bindehaut dieser Organe besteht, folgende verschiedene Arten: 1) Verwachsung der Augenlider mit dem Augapfel, veranlasst durch Zerstörung der Bindehaut der Augenlider und des Augapfels, und zwar a) gänzliche, b) theilweise, c) einfache, d) complicirte. 2) Verwachsung der Augenlider mit dem Augapfel, veranlasst durch neue Bildungen auf der gemeinschaftlichen Bindehaut. Die Ursachen sind entweder Verletzungen, die die Augenlider und den Augapfel so treffen, dass ein Theil der Bindehaut verloren geht, oder Einwirkungen von ätzenden Substanzen, ungelöschten Kalk, concentrirten Säuren, Sublimat, Höllenstein etc., oder aber Entzündungen, die entweder durch ihre Eigenthümlichkeit die

Bindehaut durch Geschwüre zerstören, oder die Oberfläche derselben so umändern, dass sie zu Verwachsungen gestimmt wird. Hierher gehört vorzüglich die *Ophthalmia neonatorum*, die *Ophth. catarrhalis* bei dyscratischen Personen, und die *Ophth. variolosa secundaria.* Das Symblepharon kann durch Verwundungen nur dann zu Stande kommen, wenn durch die Verwundung die Schleimhaut der Augenlider und des Bulbus zugleich getroffen wird; da bei blossen Verletzungen der Augenlider die unverletzte Bindehaut des Augapfels als Schleimhaut zur Agglutination nicht geschickt ist. Zur Erläuterung dieses Satzes wird folgende Krankengeschichte aufgeführt: Joh. Fr., ein starkes Mädchen von 19 Jahren, litt an epileptischen Krämpfen, die von Zeit zu Zeit, im Ganzen jedoch selten, eintraten. Während eines solchen Anfalls verwundete sich dieselbe an einem eisernen Haken das rechte Auge so, dass derselbe in der Gegend des Thränenpunktes das obere Augenlid ganz zerriss und in den Augapfel drang. Der von einem Wundarzt angelegte Verband verhinderte die gegenseitige Berührung der der Conjunctiva beraubten Stellen nicht, und es entstand so ein Symblepharon, und mit diesem zugleich ein bedeutendes Ectropium. Um nun die bedeutende Entstellung des Gesichts zu beseitigen und ein künstliches Auge einlegen zu können, denn der Augapfel war atrophisch, durchschnitt der Verf. das obere Augenlid, und liess die mit dem Augapfel verwachsene Stelle desselben auf dem Bulbus in Triangelform sitzen, vereinigte hierauf das durchschnittene obere Augenlid über dem auf dem Bulbus sitzen gebliebenen Palpebralhautstück durch feine umschlungene Insektennadeln, und verhinderte dadurch, indem er das Zusammentreffen zweier der Conjunctiva beraubten Stellen vermied, das Wiederverwachsen des Augenlids mit dem Bulbus. Die Entstellung des Gesichts ward durch diese Operation bedeutend vermindert, und die Kranke konnte wenigstens bei der ihr bevorstehenden Trauung ein künstliches Auge tragen, entschloss sich aber später nicht zu der vom Verf. beabsichtigten Entfernung des auf dem Bulbus sitzenden Hautstückchens. — Häufiger kommt das Symblepharon in Folge der Zerstörung der Bindehaut durch ätzende Stoffe vor, und es ist dieses dann in doppelter Hinsicht entweder complet oder partiell. Es können nämlich beide Augenlider gleichzeitig mit dem Augapfel verwachsen, wozu sich gewöhnlich noch ein Anchyloblepharon gesellt, oder es kann das Symblepharon bloss an einem Augenlide Statt finden. Im letztern Falle kommen wieder verschiedene Verwachsungsarten vor, entweder erstreckt sich die Synechie bloss über einen Theil des

Augenlides, oder über die gesammte Palpebra. Im erstern Falle sind meist die Seitentheile verwachsen. So kommt nicht selten eine organische Verklebung des untern wie des obern Augenlides mit der *Caruncula lacrymalis* vor. Sie entsteht meist bei alten Personen in Folge chronischer Encanthen, und ist von geringer Bedeutung, weil durch sie die Thränenpunkte in ihrer Funktion nicht beeinträchtigt werden. Wenn jedoch zu beiden Seitentheilen und am convexen Theile des Tarsus, oder in der Mitte der Palpebra die Verwachsung des Augenlids mit dem Bulbus Statt findet, so wird, je nachdem die Verwachsung unterhalb oder oberhalb der Cornea sich gebildet hat, hierdurch die Normalstellung des Augenlids verändert und zur Entstehung von Entropien und Ectropien Gelegenheit gegeben. In allen diesen Fällen ist das Gesicht sehr gestört, meist ganz aufgehoben. Je ausgebreiteter diess Symblepharon ist, desto fester ist gewöhnlich die Verwachsung, welche durch ein festes cellulöses gefässreiches Gewebe, was sich nicht selten tief in das Parenchym der Cornea oder Sclerotica oder der Augenlidsubstanz erstreckt, vermittelt wird. Nur dann, wenn die Verwachsung der Palpebra mit dem Bulbus sich nicht weit erstreckt, kann in diesen Fällen eine Operation nützlich werden, bei grössern Symblepharis wirkt die Trennung nur schädlich ein, indem die auf die Operation folgende Entzündung der festen Cellulosa immer eine festere Verwachsung zur Folge hat. — Die neuen Bildungen anlangend, welche Ursache eines *Symblepharon anterius* werden, so entstehen diese dadurch, dass zwei sich berührende Stellen der Conjunctiva durch äussere Schädlichheiten nicht zerstört, sondern nur excoriirt werden und ein lymphatisches Exsudat ausschwitzen, was auf Schleimhäuten bekanntlich nicht zu den Seltenheiten gehört. Bei der fortdauernden Bewegung der Augenlider und des Augapfels wird nun die, durch den lymphatischen Stoff verursachte Verbindung, während sie noch nicht ganz fest geworden ist, gedehnt, und es entstehen ligamentöse Stränge, die bald ziemlich breit, bald schmal, bald gleich breit sind, oder eine pyramidale Form haben, von der die Basis auf dem Auge sitzt, während die Spitze zur innern Fläche des obern Augenlids sich begiebt. Die Untersuchung solcher ligamentöser Gebilde zeigt ein Conglomerat einer festen organischen, nicht gefässreichen Masse, deren Oberfläche meist roth ist und sich vom Gewebe der Schleimhäute durch Mangel an Glanz unterscheidet.

Anleitung zu einer neuen Operationsmethode für einige Arten des Symblepharon. Die Entstehung zweier ihrer Conjunctiva beraubten Wundflächen, die Ursache des Nichtgelingens

der verschiedenen bisherigen Operationsweisen, kann dadurch vermieden werden, dass man die Operation in zwei Zeiträumen vollzieht. In dem ersten muss man das verwachsene Augenlidstück ganz trennen, auf dem Bulbus sitzen lassen und über ihm die Vereinigung des Augenlids bewirken, die dann ohne Verwachsung mit dem Bulbus zu Stande kommt. Nur bei dem wahren Symblepharon partiale ist diese Operationsweise angezeigt. Nachdem man durch Abduction des Augenlids sich von der Grösse des Symblepharon überzeugt hat, durchschneidet man das durch einige Sonden in der Nähe des Symblepharon ausgespannte Augenlid so, dass dicht um die Verwachsung ein triangulares Stück des Augenlides sitzen bleibt. Das in zwei Lappen herabhängende Augenlid muss nun zu vereinigen gesucht werden; kann diess wegen zu grossem Substanzverlust nicht geschehen, so wird die Verlängerung des äussern Stücks des Augenlids nothwendig, welche dadurch geschieht, dass man die Trennung des Augenlids bis zum obern oder untern Rande der Orbita fortsetzt, oder den äussern Augenwinkel dilatirt. Durch umwundene Insektennadeln muss nun das Augenlid mit der grössten Sorgfalt vereinigt, und um jede zu starke Reaktion zu verhüten, kalte Umschläge applicirt werden. Nach 2 Tagen löst man die Nadeln. Ist die Vereinigung gelungen, das Auge jedoch atrophisch und an Herstellung des Sehvermögens nicht zu denken, so ist der zweite Akt der Operation, die Entfernung nämlich des auf dem Bulbus sitzen gebliebenen Palpebralstückes, gar nicht nothwendig; ist aber für die Wiederherstellung des verloren gegangenen Sehvermögens zu hoffen, so ist dieser Akt nach Abduction des Augenlids, oder wenn der Raum dadurch nicht hinreichen sollte, nach vorausgegangener Dilatation des äussern Augenwinkels, mit gehöriger Behutsamkeit zu vollziehen. Die durch die Exstirpation wund gewordene Stelle des Auges findet die ihr gegenüberliegende innere Fläche des Augenlides gesund, und kann sonach mit ihr nicht mehr verwachsen. Die eintretende Granulation auf dem Augapfel ist möglichst bald durch passende Mittel, Blei, Zink, Opium etc., zu beschränken.

XII. Zur Genesis, Physiologie und Pathologie des *Foramen centrale retinae humanae*; vom Herrn Prof. Dr. Berres in Wien. (Nach einer Vorlesung desselben in der zoologischen Section der Versammlung der Naturforscher und Aerzte in Wien im September 1832.) S. 265—272.

Die Retina, am Ende des 4ten Monats dick, weich, flockig, gefaltet und schwach geröthet, zeigt am untern Segment eine

durch besondere Grösse ausgezeichnete Falte, die an der äussern Seite der Insertion des Sehnervens mattgelb gefärbt ist, und wahrscheinlich die später nachzuweisende Spalte in sich schliesst. Allein die Zartheit der Netzhaut lässt in dieser Beziehung keine Untersuchung zu. Bis zum 8ten Monat wird die Retina glätter, fester, faltenfreier und weissgrau von Farbe, und in der allein noch zurückgebliebenen, mit dem gelben Fleck gezierten Falte bemerkt man in der Mitte eine, von einem wellenförmig geschlängelten und dunkler gefärbten Saume begränzte Längenspalte. Im 9ten Monat der Leibesfrucht und in den darauf folgenden Monaten des selbstständigen Lebens wird die Retina immer fester, die Längenfalte verbindet sich inniger mit der Choroidea, und die Oeffnung in dem blassgelben Flecke beginnt eine mehr runde, regelmässige Gestaltung anzunehmen. Beim Erwachsenen zeigt die Netzhaut an der Stelle des Sömmering'schen Loches folgende Eigenthümlichkeiten und Verschiedenheiten: 1) Die Falte ist in jedem Auge um so grösser, als grösserer Verlust der Feuchtigkeiten Statt gefunden und eröffneter oder erweiterter das Centralloch gefunden wird. 2) Der gelbe Fleck ist nach Auseinanderlegung der Falte sichtbar und goldgelb an Farbe. 3) Der äussere Umkreis desselben meist durch zarten Zellstoff und durch zarte Gefässchen mit der Choroidea in Verbindung gesetzt. 4) Der innere Saum des gelben Fleckes umfasst eine runde freie Stelle, die Centralöffnung, durch welche die Hyaloidea schimmert. 5) In der Nähe des Saumes verlaufen zwei Aestchen der *Centralis retinae* und versorgen den gelblichen Fleck mit reichlichen Reiserchen. 6) Bisweilen scheint der Saum des gelben Fleckes durch eine Zwischenmasse vereinigt und so die Centralöffnung vernichtet. — In pathologischer Beziehung fand Vrf. in zwei Fällen im Bezirk des Sömmering-schen Lochs eine eigenthümliche Metamorphose. Im Auge eines an Scrophelsucht verstorbenen Mädchens zeigte sich nämlich die Centralöffnung durch eine Pseudomembran verschlossen, und die Netzhaut innig mit den nächsten und verdichteten Theilen der Choroidea verwachsen, während alle übrigen Gebilde des Auges gesund waren. Im Auge eines, Jahre hindurch an Blindheit leidenden und an Wassersucht verstorbenen Mannes war die der Centralöffnung der Retina entgegengesetzte Stelle aufgelockert und mit einer weissgrauen Masse bedeckt. Die Netzhaut war fast gänzlich des Markes beraubt, das Sömmering'sche Loch erweitert, klaffend, der gelbe Fleck verschwunden, und der Sehnerv bis zum Chiasma tabescirt. Bei Greisen fand Verf. den gelben Fleck gewöhnlich matter, das

Centralloch kleiner und den Glaskörper etwas getrübt. Aus der Lage des Sömmering'schen Loches in der Sehaxe des Auges nach hinten und aus den Erscheinungen der angeführten pathologischen Metamorphosen, die im ersten Falle in Lichtscheu, im zweiten in Blindheit bestanden, glaubt der Vrf. den Schluss ziehen zu dürfen, das Centralloch sey 1) ein Analogon der Pupille, 2) der farbige Umkreis analog der Iris, 3) durch diese Pupille ziehe bei greller Lichteinwirkung ein Theil der Lichtstrahlen, falle auf die Gefässhaut, errege sie, und bringe dadurch eine Contraction derselben (Choroidea) hervor. Da sich jedoch die Strahlenfortsätze an die Linsenkapsel anheften, so werde, da die Wirksamkeit der Choroidea in solchen Momenten die Kapsel der Linse trifft, diese dadurch stärker gespannt und gewölbt, die brechende Eigenschaft vermehrt, und hiermit die Retina vor der Beleidigung der zu reitzenden Lichtstrahlen geschützt.

XIII. Anatomische Untersuchungen einer Pupillarmembran bei einem halbjährigen Kinde; von Hrn. Prof. Dr. Römer in Wien. (Vorgelesen in der zoologischen Section der Versamml. der Naturforscher und Aerzte in Wien.) S. 273—276.

Die pathologische Anatomie hat nur wenig Beispiele aufzuzählen, wo die Persistenz der Pupillarmembran noch längere Zeit nach der Geburt vorhanden war. Es gehören hierher die, welche Cheselden, Wrisberg, Littre und Borthwick aufgezeichnet haben. Der Verf. fand sie bei einem Mädchen, welches ½ Jahr nach der Geburt starb. Nachdem die Einspritzung an diesem Kinde durch die *Arteria aorta* gemacht worden war, zeigte sich die Regenbogenhaut beider Augen geröthet. Nach Erkaltung der Masse wurde die Untersuchung gemacht, welche Folgendes ergab: Die *Membrana pupillaris* blieb an dem rechten Auge zur Hälfte, und ward durch eine Arterie, die von einer Seite des innern Randes der Regenbogenhaut zur andern der entgegengesetzten Seite läuft, begränzt. Diese Arterie nimmt aus einem Aste der innern langen Ciliarschlagader ihren Ursprung, als ein dritter und unregelmässiger Ast, läuft quer über die Regenbogenhaut und Pupille von innen nach aussen zur entgegengesetzten Seite dieser Haut, und vereinigt sich hier mit den vom Strahlenbande zur Regenbogenhaut verlaufenden Gefässen. In der Mitte der Pupille aber giebt sie unter verschiedenen Winkeln drei Zweige, die aufwärts laufen und sich mit Zweigen der Ciliargefässe in Verbindung setzen, welche aus der Vereinigung der Aeste der äussern Ciliararterien kommen. Der membranöse

Theil, welcher sich zwischen diesen Gefässen und dem innern Rande der Regenbogenhaut befindet, und den zurückgebliebenen Theil der Pupillarmembran bildet, war sehr fein und zart, so dass die grösste Behutsamkeit angewendet werden musste, um ihn nicht zu zerstören. Er zeigte sich deutlich als eine Fortsetzung des gefässtragenden Theils der Regenbogenhaut. — Ein *Circulus minor* von Gefässen, nahe am innern Rande der Regenbogenhaut, war nicht vorhanden.

G.....dt.

Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde und Arbeiten des ärztl. Vereins zu Hamburg. Herausgegeben von den DD. G. H. Gerson und N. H. Julius. September und October. 1833. Hamburg, bei Perthes und Besser. 10¼ Bogen.

I. Eigenthümliche Abhandlungen. S. 161 — 203.

A. *Mittheilungen über die morgenländische Brechruhr.* (Zwölfte Fortsetzung und Beschluss.) — 3) Vierey's *Uebersicht der bis zum Anfange des J.* 1833 *durch die Brechruhr in Frankreich angerichteten Verwüstungen.* (Allgemeene Konst- en Letterbode 1833. Bd. I. S. 235 ff.) Nach amtlichen Berichten des Ministeriums sind von den 86 Departements Frankreichs 50 von der Cholera heimgesucht worden, unter denen jedoch 7 nur wenige Kranke hatten. Die südlichen Departements haben im Allgemeinen viel weniger als die nördlichen gelitten, und die westlichen, mit einigen Ausnahmen, minder als die östlichen. Die Mortalität belief sich selten höher als die Hälfte der Erkrankten, meistens etwas mehr als ein Drittel, war dagegen in denjenigen Departements am grössten, welche die wenigsten Brechruhrfälle hatten. Die Seuche begann in Calais, dem Anfangspunkte, am 15. März 1832, in Paris am 22. März, und verbreitete sich von da aus erst ost-, dann nord-, später west- und erst ganz zuletzt südwärts. In einigen Departements (Finisterre, Nordküsten, Gironde etc.) gab es am 5. Januar 1833 noch einige Cholerakranke. Bis zum Anfang des Jahres 1833 liess die Regierung unter 57 Departements 12,770,860 Franken Unterstützungen vertheilen. Die Gesammtzahl aller bis zum 1. Januar 1833 in Frankreich

von der Cholera Ergriffenen, wird zu 230,000 angegeben, die der Gestorbenen zu 95,000, von denen auf das Seinedepartement allein 21,000 kommen.

4) *Gedanken über die morgenländische Brechruhr*; von Hrn. Dr. Eichhorn in Neu-Orleans. — Nachdem Verf. im Eingange bemerkt hat, dass die asiat. Cholera durchaus verschieden sey von allen den Krankheiten, welche bis jetzt unter diesem Namen begriffen wurden, indem bei diesen das Erbrechen und die Stuhlausleerungen bei weitem geringer sind, und nicht unmittelbar durch den Verlust der Säfte, sondern durch heftige Reitzung der Verdauungsorgane Gefahr drohen, auch die Symptome des Allgemeinleidens, das plötzliche Sinken der Kräfte und die Reaktion im Gefässsystem dabei fehlen, giebt er eine kurze Beschreibung der wesentlichen Symptome der asiat. Cholera, die nur das Bekannte enthält. Dem Vrf. scheint das Wesen dieser Krankheit sich am besten mit der Apoplexie vergleichen zu lassen, was diese für das Gehirn, das Centrum des Nervensystems ist, ist die Cholera für die Peripherie desselben; sie paralysirt die feinsten Endigungen desjenigen Nerven-Apparats, welcher der Reproduktion vorsteht, vorzugsweise in der Haut, aber bei grosser Gewalt der Krankheit in allen Theilen des Körpers. Indem diess in der Haut geschieht, wird theils der Umsatz der organischen Masse, wie in allen Theilen, theils aber auch die Thätigkeit der aushauchenden Gefässe gestört, und die Haut wird trocken und kühl; da jedoch die grössern Gefässe noch überwiegen, noch immer Säfte hinzuführen, so treten diese nun ohne Thätigkeit der secernirenden Gefässe aus, gleichsam wie durch ein Sieb, daher in den ganz heftigen Fällen das Trockenwerden der Haut auch entweder gar nicht Statt hat, oder bei dem raschen Verlauf nicht in die Beobachtung fällt. Dasselbe geschieht auf der innern Fläche des Darmkanals, und da zugleich der Ductus Choledochus durch Krampf in den Muskelfasern geschlossen wird, so sind die Ausleerungen weisslich. Indem nun ferner die Nerven der Reproduktion in den Muskeln gelähmt werden, wird das Gleichgewicht zwischen diesen und denen der Bewegung aufgehoben, und es tritt Krampf ein. Auf gleiche Weise wird in den Lungen durch Lähmung der Reproduktionsnerven die Verwandlung des venösen in arterielles Blut beeinträchtigt, das Blut wird daher dunkel, und durch den Säfteverlust und den dadurch bedingten Ueberschuss an Nahrungstheilen (albumen) dickflüssig. Zur Erklärung dieses Verlustes an Säften durch die Haut muss man annehmen, dass dieses Organ der zuerst leidende Theil ist, was auch schon daraus hervorgeht, dass

Erkältung eine Hauptbedingung zum Ausbruch der Krankheit ist; denn obschon die ersten krankhaften Erscheinungen im Darmkanale wahrgenommen werden und nicht in der Haut, so erklärt sich diess doch ausreichend durch den grossen Consensus, in welchem die Haut mit dem Darmkanale steht. In sehr schweren Fällen ist übrigens diese Unterscheidung auch schwer, indem kalter Schweiss u. Erbrechen oder Darmausleerungen sich gleichzeitig einstellen, in andern Fällen aber der Krampf das erste Symptom ist. Eine allgemeine Lähmung der Reproduktionsnerven durch den ganzen Körper und in allen seinen Theilen, scheint daher sämmtlichen Symptomen zum Grunde zu liegen. Die Krankheit ergreift daher auch vorzugsweise die Organe, welche dem Reproduktions-Geschäft vorstehen, und das selbstständigere Gehirn erst zu allerletzt, doch wird auch die Ernährung dieses Organs beeinträchtigt und die Thätigkeit desselben gestört, daher die Gleichgültigkeit der Kranken gegen Alles, und selbst gegen den Tod. — Das erste Stadium der Cholera gleicht sehr dem Kälte-Stadium der Fieber; in beiden ist die Wärme vermindert, nur mit dem Unterschiede, dass der Kranke im Fieber über Frost klagt, während die fremde Hand, ausser an Händen und Füssen kaum eine Verminderung der Wärme wahrnimmt, hingegen der Cholerakranke die Kälte nur an Händen und Füssen, nicht aber am Körper fühlt, wo sie dem fremden Gefühl sehr merklich ist. Ferner klagt der Cholerakranke nur dann erst über Kälte, wenn ein kalter Schweiss seinen Körper bedeckt. Im Fieber entsteht der Schweiss nach der Reaktion, nach dem Stadium der Hitze; in der Cholera schon während der Periode der Kälte, ehe Reaktion eintritt. — Das Stadium der Kälte in der sogen. *Peste froide* (*Cold plague*), einer eignen Art der perniciösen Fieber, hat in sofern viel Aehnliches mit der Cholera, als auch dieses oft tödtet, ehe Reaktion eintritt, aber hier fehlt der Schweiss sowohl als die Krämpfe. — Eine rein örtliche Ursache der Cholera anzunehmen, hält der Verf. nicht für zulässig, und erklärt die bei einzelnen Sectionen vorgefundenen krankhaften Veränderungen innerer Organe nur als Folgen der Krankheit; denn lassen sich auch einzelne Symptome aus einem solchen Sectionsbefunde erklären, so ist diess doch niemals mit der Gesammtheit der übrigen Erscheinungen der Fall. Lähmung der Reproduktionsnerven gilt ihm als einzige und nächste Ursache. Fälle, wo sich die Krankheit indessen mehr der gewöhnlichen, eigentlichen Cholera nähert, und nur in einer heftigen, krampfigen Reitzung des Verdauungskanales, mit häufigem Erbrechen und Stuhlausleerungen besteht, lassen sich

jedoch hieraus nicht genügend erklären, indem sich eben so wenig ein Grund angeben lässt, warum hier alle Erscheinungen der heftigern Form der asias. Cholera fehlen, als warum, oder durch welchen Vorgang, die Gewalt der Krankheit auf den Darmkanal abgeleitet wurde. — Abortus bei cholerakranken Schwangern soll in Neu-Orleans nie, oder höchst selten vorgekommen seyn. — In Bezug auf die Behandlung der schwereren Formen der Cholera hält Verf. seiner Erfahrung zu Folge, die äussere Wärme für den natürlichsten und grössten Reitz für die Reproduktionsnerven, für das vegetative Leben. Heisse Backsteine, Mohnsaft, ein Senfpflaster auf den Magen und warmer Thee, machten daher auch seinen ganzen Heilapparat aus. Wo diese Mittel zeitig und andauernd angewendet wurden, wurde auch der Kranke gerettet. Die Hitze muss aber den ganzen Körper durchdringen, weshalb der Kranke in warme Decken gehüllt und rund um denselben heisse Backsteine gelegt werden müssen. Reibungen nützen nichts; denn der dadurch an einer Stelle verscheuchte Schmerz, stellt sich an einer andern wieder ein. Gegen den quälenden Durst reichte Verf. warmes Getränk, wo diess aber zurückgewiesen wurde, auch kaltes, ohne dass daraus ein bemerkbarer Unterschied hervorgegangen wäre. Wenn durch die äussere Hitze die Haut sich zu erwärmen und der kalte Schweiss zu trocknen beginnt, so wird der Puls häufiger und voller, und es bildet sich ein Reaktionsfieber, während dessen alle Zufälle aufhören, und ein reichlicher warmer Schweiss eintritt. Diess Fieber ist offenbar in Schwäche begründet, hört in der Regel mit der ersten Exacerbation auf, und man hat kaum nöthig, etwas dagegen zu thun. Bleibt aber der Puls sehr häufig und klein, so zeigt diess, dass auch die Nerven gelitten haben (die Nerven der Cirkulation), und es entwickelt sich dann ein nervöses Faulfieber, welches flüchtige Reitz- und tonische Mittel erfordert. In einzelnen wenigen Fällen verbanden sich hysterische Zufälle mit der Krankheit, und dann bestanden trotz des Reaktionsfiebers Krämpfe und Erbrechen fort, wo dann einige Esslöffel Asafoetida-Auflösung diesen Zufällen abhalfen. Bei saurem Erbrechen musste die Säure erst durch Magnesia beseitigt werden, ehe der Mohnsaft das Erbrechen hob. — Die Epidemie trat in Neu-Orleans wie ein Orkan auf, erreichte in 4 — 5 Tagen ihre Höhe, und nach 10 — 12 Tagen fanden verhältnissmässig nur noch wenige Fälle Statt. In dieser kurzen Zeit wurden 2000 — 2500 Menschen ein Opfer derselben. Eine Vorstadt wurde ganz verschont, obgleich in derselben einzelne Menschen, welche in der Stadt erkrankt waren, star-

ben. Ein Contagium fand nicht Statt, doch glaubt Verf., dass sich ein solches wohl unter ungünstigen Verhältnissen entwikkeln könne. Zur Hervorbringung der Cholera scheinen dem Verf. zwei Faktoren nöthig zu seyn; ein tellurischer und ein atmosphärischer. Ersterer scheint vorzüglich in der Feuchtigkeit der Atmosphäre bedingt zu seyn, daher die schnellere und verderblichere Ausbreitung der Ch. am Meere, an grossen Flüssen, feuchten Thälern. Die Krankheit kam von Osten nach dem Norden von Amerika, und vom Missisippi herab nach Neu-Orleans zu einer Zeit, als das gelbe Fieber auf seiner Höhe war, welches dadurch aufgehoben ward. Anfangs verband sich die Cholera damit, und drückte ihm einen höchst verderblichen Charakter auf. Das unaufhörliche Erbrechen machte alle Mittel fruchtlos.

B. Prof. Ludwig Jacobson *über einige therapeutische Anwendungen des Chroms.* Das neutrale chromsaure Kali muss, als Medikament, vollkommen rein seyn. Aeusserlich wirkt es als corrodirendes Mittel, und wird entweder in Pulverform, oder vorzugsweise in Auflösung angewandt (1 Th. in 10 Th. Wasser). Man kann es zur Wegschaffung von Fungositäten, Excrescenzen, Muttermälern (mittelst befeuchteter Charpie, auch als Pulver), so wie bei Flechten und unreinen und callösen Geschwüren (Bepinseln mit der Auflösung bis die Oberfläche eine graue Farbe annimmt und Verbinden des Geschwürs mit einfachem Cerat) benutzen. J. wandte es als zertheilendes Mittel bei der Zona und pustulösen rheumatischen Augenentzündungen an (Eintröpfeln von 1 Tropfen Auflösung, täglich 1—2mal). Innerlich wirkt es zu 2—4 Gran bei Erwachsenen, und zu ½—1 Gran bei Kindern als sicheres Brechmittel und weniger angreifend, als der Brechweinstein; zu ¼—½ Gran aber ekelerregend. Endlich kann diess Salz als Alterans benutzt werden, da die Constitution einen mehrere Wochen lang fortgesetzten Gebrauch desselben zu ¼—½ Gran *p. dosi* 4mal täglich, verträgt. J. empfiehlt die versuchsweise Anwendung desselben überall wo man Spiessglanz, Zink, Wismuth, Kupfer etc. gebraucht hat, so wie auch im Croup und in der Cholera.

C. *Ueber den* Prof. *Francesco Tantini und seine Arbeiten;* von Dr. A. v. Schönberg, kön. dän. Archiater. — Dieser eben so sehr als Gelehrter, wie als Mensch ausgezeichnete Arzt machte seinen Namen, nach v. Schönberg, vorzüglich durch nachstehende Geisteswerke berühmt. 1) Gab er im Jahre 1812 ein gegen die Widersacher der Vaccination gerichtetes Werk unter dem Titel: *Replica al Raggionamento*

del Signor Pucciardi heraus, welches den guten Fortgang der Vaccination sehr wesentlich unterstützte. Hierauf folgte 2) der 1. Band seiner *Opusculi scientifici.* Pisa 1812. 8., welcher verschiedene medizinische Beobachtungen, besonders über kalte Fieber, über Gicht und Epilepsie etc. enthält, und seinem Lehrer, Vacca Berlinghieri, gewidmet ist. Derselbe enthält auch eine Beschreibung von Blumenbach's berühmten anthropologischen Kabinet und eine Uebersicht der so reichen deutschen wissenschaftlichen Literatur. Der 2. im Jahre 1822 erschienene Band enthält, ausser mehreren Uebersetzungen, z. B. Blumenbach's Abhandlungen über die Menschenraçen, Himly's Schrift über die Regenbogenhaut durch Hyoscyamus hervorgebracht, und drei Abhandlungen von Wilson Philip: über die Natur der Lebenspotenzen, über Entzündung, Asthma und Dyspepsie, — auch eine vollständige Biographie Peter Frank's bis zu dessen Todestage. Im Jahr 1830 endlich erschien der 3. Band, welcher ausser einem Wiederabdruck einer in demselben Jahr vom Verf. herausgegebenen und sofort vergriffenen Beschreibung mehrerer deutschen Bäder, Spitäler und Museen, mehrere Mittheilungen aus dem Briefwechsel des Verfs., einige Aufsätze von Sömmering und Pockel's, und Bahi's Abhandlung über das gelbe Fieber enthält. In der Zwischenzeit des Erscheinens dieser drei Bände gab Verf. noch 3) im J. 1818 eine italienische Uebersetzung von J. V. v. Hildenbrand's Einleitung zu praktischen medizinischen Vorlesungen; ferner im Jahre 1825 eine Sammlung einzelner Aufsätze unter dem Titel: Esperienze mediche (in 8.) heraus *), welcher im J. 1824 ein Auszug aus Palloni's wichtiger Schrift über das gelbe Fieber, unter dem Titel: *Analisi della Memoria del Signor Cav. Dottore Gaetano Palloni se la febbre gialla sia ono un contagio*, in dem *Nuovo Giornale de' Letterati di Pisa* vorausgegangen war. — Tantini hatte in Pisa, seiner Geburtsstadt, promovirt, sehr bedeutende wissenschaftliche Reisen in Italien, Deutschland, Frankreich und England gemacht, war seit 1816 Ehren-Professor der Universität in Pisa, Mitglied vieler gelehrten Gesellschaften, und hielt, ohne jemals wirklich eine Professur zu bekleiden, klinische Vorlesungen im Hospitale Sta

*) Dieselbe enthält 6 Abhandlungen: über den innern Gebrauch des Croton-Oels; über nitros-muriatische Fussbäder gegen Leberkrankheit; über den Gebrauch des Chinins in einem gefährlichen lethargischen 3tägigen Fieber; über das Erbrechen; über Harless Arsenik-Tinktur gegen das kalte Fieber, und über Autenrieth's Brechweinsteinsalbe.

Chiara. Er war eben so sehr durch gediegene Sprachkenntnisse und seltene Geistesgaben, als durch den vortrefflichsten Charakter ausgezeichnet.

II. Auszüge. S. 203 — 257.

1) *Compte-rendu des travaux de l'école de médecine d'Abou-Zabel etc. par Clot-Bey.* Marseille 1822. 8. 116 S. — 2) *Compte-rendu des travaux de l'école de médecine d'Abou-Zabel et de l'examen général des élèves pour le 1re — 5e année de sa fondation* (1827 — 1832); *suivi de l'exposé de la conduite de ses travaux de l'auteur lui-même en Egypte depuis* 1825 — 1832, *et de diverses pièces relatives à son voyage en France.* Par Clot-Bey etc. Paris, Deville Cavellin. 1833. 8. XIII u. 265 S.

Clot-Bey (in Egypten mit 36000 Franken jährlichen Gehalt angestellt und zu der Würde eines Bey erhoben), den unsere Leser schon aus frühern Mittheilungen kennen, kam im Jahr 1832 mit 12 jungen, zu einstigen Lehrern ihrer Nation bestimmten Egyptiern (Zöglingen von Abu-Zabel) nach Frankreich, unterwarf dieselben einem Examen der Pariser Akademie, und liess sie in Frankreich zurück, um sich in den Wissenschaften mehr zu vervollkommnen. Seinen kurzen Aufenthalt in Paris benutzte C. übrigens zur Herausgabe eines umfassenden, ältere und neuere Mittheilungen über die Schule von Abu-Zabel enthaltenden Berichts. Demselben zu Folge ist die frühere, nur medizinische Schule zu Abu-Zabel in der neuesten Zeit durch ein pharmaceutisches Institut, eine Thierarznei- und eine Hebammen-Schule erweitert, und das Lehrerpersonal theils gewechselt, theils ergänzt worden. Letzteres besteht aus 10 europäischen Aerzten. Die jährlichen Prüfungen werden mit grosser Feierlichkeit gehalten. Nach einem vollendeten 5jährigen Kursus konnten bereits 130 Zöglinge, die schon die bedeutendsten chirurgischen Operationen an Lebenden mit Glück ausgeführt haben, aus diesem Institute entlassen, und als Aerzte und Wundärzte bei den egyptischen Armeen angestellt werden. Zwölf der Fähigsten brachte Clot nach Frankreich, um sich hier weiter auszubilden. Sämmtliche Medizinalanstalten und Einrichtungen sind französischen Mustern nachgebildet, die Lehrer selbst sind meist Schüler und Anhänger Broussais's. Der vorherrschende Krankheitscharakter in Egypten ist der entzündliche, die Behandlung daher auch fast allein antiphlogistisch. Blutentziehungen werden häufig von Laien ohne Zuziehung des Arztes unternommen. Endemisch sind nach dem Verf. Ophthalmie, Dysenterie und Pest. Letztere herrsche zwar nicht immer epidemisch, zeige sich jedoch jährlich unter der Form einer heftigen Gastro-enterite, in deren Folge die Bubonen, von den Arabern Chiàr (Gurken) genannt, erscheinen, ein consecutives Zeichen dieser Entzündung, und zugleich Zeichen einer gutartigen Pest. Krätze, Grind und Lustseuche sind gleichfalls häufig, Blennorrhöen selten. Die Blattern werden stets durch die Neger aus dem Innern Afrikas eingeführt. Häufig sind ferner Lepra, Elephantiasis, Gastritis, Gastroenteritis, Hepatitis, Hirnreitzungen, Manie, Wechselfieber und Rheumatismus, so wie eine durch Herzklopfen sich charakterisirende Krankheit, die Verf. für Folge einer chronischen Gastroenteritis erklärt. Unter den sogenannten chirurgischen Krankheiten kommen am häufigsten Hydrocele, Sarcocele, Varicocele, Brüche (aber wenig eingeklemmte), Hämorrhoiden, Varices etc.

vor. Sehr seltene Erscheinungen sind Rhachitis, Aneurysma, Pleuritis, Pneumonie, und Phthisis kommt fast gar nicht vor. Kranke der letztern Art sollten daher, statt nach der Schweiz und Italien, nach Egypten reisen. Eben so selten sind Krebs der weiblichen Brust und Gebärmutter. Die vielen Operationen des Verfs. lieferten ein höchst günstiges Resultat; so starben von 58 Steinoperirten nur 6, von 20 Amputirten nur 2, was theils auf Rechnung des Klimas gebracht wird, das die Heilung so ungemein begünstigt, theils durch die geringe Reitzbarkeit des Temperaments der Araber und ihre moralische Gleichgültigkeit bedingt wird. Verf. will so wenig, als einer seiner Collegen, den *Tetanus traumaticus* jemals in Egypten beobachtet haben, obgleich die Verwundeten der französ. Expeditionsarmee unter Buonaparte so sehr daran litten. Der Schluss der Abhandlung enthält mehrere Pläne und Vorschläge des Vrfs., z. B. die Anlegung eines neuen Hospitals, die Verlegung der Schule nach Alexandrien etc., auch wird erzählt, dass ein deutscher Homöopath im Militair-Hospitale zu Cairo Versuche mit seiner Behandlungsweise gemacht habe, der Bericht der Commission aber durchaus ungünstig für dieselbe ausgefallen sey, da keine seiner prahlerischen Versprechungen in Erfüllung gingen, worauf ersterer wieder abgereist sey, ohne Jünger in Egypten zurücklassen zu können.

3) *Traité théorique et pratique sur les alterations organiques simples et cancéreuses de la matrice, par F. Duparcque. Ouvrage, qui a remporté le prix proposé par la societé de Médecine de Bordeaux.* Paris, Crochard. 1832. 486 S. 8.

Eine sehr vollständige Inhaltsanzeige dieses ausgezeichneten Werkes, das wir auch schon anderweitig angezeigt haben.

III. Erfahrungen und Nachrichten. S. 257—324.

A. Arzneiliche. S. 257—285.

1) Voisin, *Beobachtungen erblicher Missbildungen. (Gazette médicale de Paris.* Nr. 119.) 1) Madame Dartyas hatte 9 Knaben und 3 Mädchen. Einer der erstern hat eine überzählige Zehe am linken Fusss, ein anderer Knabe an jedem Fusse 6 Zehen. Der älteste Bruder ist verheirathet und hat 6 Kinder; der jüngste Knabe und 1 Mädchen haben an der linken Hand einen überzähligen Finger. Eine verheirathete Schwester der Mad. Dartyas hat 8 Kinder; eins derselben, ein Knabe, hat einen sechsten Finger an der linken Hand. — 2) Der jedesmalige älteste Knabe einer Familie in London hat, schon durch 5—6 Generationen, eine weisse Locke an der Stirn. Bei den Mädchen findet sich nichts der Art. — 3) Eine Dame hatte ein heftiges Panaritium, das eine bedeutende Entstellung des Fingers zurückliess; ihre beiden nachher gebornen Kinder hatten eine ähnliche Deformität an den Fingern. — 4) In einer Familie in London hat, durch 6—7 Generationen hindurch, stets ein weibliches Glied der Familie einen Streifen vollkommen weisser Haare über der Stirn, der einem breiten,

über den Kopf gelegten, weissen Bande ähnlich sieht. — 5) Ein Bankier, welcher 6 Finger an der linken Hand, und 6 Zehen am linken Fuss hatte, überzeugte sich erst von der Treue seiner der Entbindung nahen Geliebten, als das Neugeborne dieselben Deformitäten zeigte. — 6) Einem Kranken im St. Georg-Hospital fehlen die Kniescheiben; die Kniee sind weniger rund als gewöhnlich; der Mann kann übrigens täglich mehrere Meilen ohne Beschwerde gehen. Auch sein Vater und Grossvater, so wie einige andere Glieder seiner Familie, hatten keine Patella.

2) T. Robinson *über eine merkwürdige Missgeburt, nebst Beobachtungen über den Kreislauf.* (*Americ. Journ. of medic. Scienc.* Febr. 1833. Nr. 22.) Eine Frau hatte Ende Septembers 1828 ein ausgetragenes Kind geboren, das einige Minuten nach der Geburt Hände und Füsse tüchtig bewegt und geathmet hatte. Kopf, Gesicht, Stamm und Extremitäten waren gut gebildet, bis auf den linken Arm, dessen Ellenbogen dicht unter dem untern Rande des Schulterblattes befestigt war; der Vorderarm war dicht an den Rumpf gebogen, mit dessen Bedeckungen überzogen und fest an diesen angewachsen, so dass nur die Hand frei am Rande des Brustmuskels hervorragte. Beide Schlüsselbeine, das Brustbein und die Rippenknorpel fehlten, so dass man die ganze Brusthöhle frei sehen konnte. Da hierbei die Schultern und Rippen stark zurückgebogen waren, so war auch die Unterleibshöhle bis zum Nabel geöffnet; in der Gegend der zweiten falschen Rippe auf jeder Seite näherten sich die Spaltenränder. Längs des rechten Randes schien der Nabelstrang sich zu verästeln, doch wurde diess nicht genauer untersucht. Auf der rechten Seite befand sich hart an der Oeffnung, und mitten zwischen Rippe und Nabel ein an Grösse und Form dem Magen eines grossen Vogels gleichender Körper, der hart, fibrös, reichlich mit Blutgefässen versehen war, und mittelst eines kleinen Astes mit dem Nabelstrang kommunicirte. Er stand mit dem Duodenum in keiner Verbindung, und glich weder der Leber, noch der Gallenblase. Leber, Milz und Lungen fehlten, und die Luftröhre endete in der Gegend des ersten Rückenwirbels in einen zelligen, parenchymatösen Knoten von der Grösse einer Haselnuss. Vom Zwerchfell sah man an jeder Seite nur einen schmalen Streifen, links, aber höher als gewöhnlich, lag das Herz ohne Herzbeutel, und zwar schräge, so dass die Spitze kaum die dritte Rippe berühren konnte; es schlug (etwa ½ Stunde nach der Entbindung, wo Verf. gerufen wurde) mit auffallender Kraft und Regelmässigkeit 60—70 mal in der

Minute, und schien den Kreislauf zu unterhalten, da die Aorta deutlich pulsirte. Verf., hierauf sein Augenmerk richtend, sah und fühlte das Herz während der Pause der Systole und Diastole, und fand es in ersterer keineswegs so völlig relaxirt, wie es von den Physiologen behauptet wird. Aus dieser Ruhe dehnte es sich plötzlich mit einer erstaunlichen Kraft aus, die Spitze hob sich mit einem Stoss, und in einem Augenblick war diese doppelte Bewegung vorüber, und es fiel in seinen Ruhestand zurück. Es war nichts von einer raschen oder allmähligen Relaxation in seinen Fibern bemerkbar. Die Diastole schien immer zuerst in dem *Sinus venosus* zu beginnen, und sich mit unbegreiflicher Schnelligkeit, und ohne Unterbrechung bis zur Spitze zu erstrecken; mit gleicher Schnelligkeit und auf demselben Wege folgte dann die Systole. Wegen der Geschwindigkeit dieser Bewegungen, die kaum $\frac{1}{2}$ oder $\frac{1}{3}$ Sekunde dauerten (die Zeit der Ruhe war fast doppelt so lang), war man nicht im Stande, ihre Reihenfolge ganz genau zu beobachten, oder zu ermitteln, ob die Diastole des Ventrikels schon völlig aufgehört hatte, wenn die Systole im Aurikel anfing. Nachdem Verf. die Bewegungen des Herzens in seiner Lage 15—20 Minuten beobachtet und es wiederholt angefasst hatte, um seine Stärke bei der Dilatation zu fühlen, trennte er es von seinen Verbindungen; die Thätigkeit dauerte mit geringer Verminderung der Häufigkeit und Stärke fort, und in diesem Zustande nahmen es mehrere Anwesende in die Hand, um sich davon zu überzeugen. Nachdem Klappen und Septum etc. normal befunden waren, wurde das Herz in ein Gefäss mit kaltem Wasser gelegt, wo es nach einiger Zeit, zwar schwach, aber noch völlig regelmässig schlug. Die Untersuchung alles Uebrigen unterblieb.

3) *Seltene Missgeburt zweier an der Brust zusammengewachsener Kinder, ähnlich den siamesischen Zwillingen.* (*Lond. med. and surg. Journ.* 1833. März. Nr. 59. S. 209.) Sie wurden am 12. Januar 1833 bei Exeter von einer jungen, gesunden 30jährigen Frau (Erstgebärenden), die mit einem ebenfalls gesunden kräftigen Manne verheirathet war, geboren. Schwangerschaft und Entbindung (Fussgeburt) waren durchaus normal. Der eine Kopf war sehr platt zusammengedrückt. Jedes Kind war 20 Zoll lang, und die Circumferenz beider zusammen um die Brust betrug 9 Zoll; das Gewicht beider $9\frac{1}{2}$ Pfund. Sie sind bis auf ihre Verbindungsstelle, die am Brustbeine beginnt, und sich 3 Zoll abwärts erstreckt, vollkommen normal gebildet. Sie hatten einen gemeinschaftlichen Nabelstrang, und kamen durch Druck desselben während der

Geburt um. Die Entbundene war wohl und will während ihrer Schwangerschaft weder Schreck noch Angst gehabt, noch etwas von den siamesischen Zwillingen gehört haben.

4) Voisin, *Beobachtung eines Hornes am untern Augenlide.* (*Gazette médicale.* 1833. März. Nr. 36. S. 244.) Pat., jetzt 70 Jahr alt, hatte vor etwa 30 Jahren auf der äussern Seite des linken Kniees, etwas über dem obern Ende des Wadenbeines, ein hornartiges Concrement gehabt, das nach 5 bis 6 Jahren von selbst wieder verschwand. Gegenwärtig hat sich seit 15—20 Jahren ein dergleichen in der Mitte des linken obern Augenlids gebildet. Es ist nach abwärts gekrümmt, verliert sich mit seiner Basis ohne bemerkbare Gränzlinie in die Weichtheile, und misst unten 1½, oben 2 Linien im Durchmesser. Pat. erweicht dasselbe jährlich ein Mal mit warmen Wasser, und schneidet dann einen Theil, der ihm beim Oeffnen und Schliessen der Augen hinderlich ist, ab. An Augenentzündungen hat er nie gelitten; erbliche Anlage ist nicht vorhanden.

5) E. A. Jenning's *plötzlicher Tod durch Zerreissung eines Aneurysma Art. basilaris und Druck auf das verlängerte Mark.* (*Transactions of the provincial medical and surgical association.* Vol. I. S. 270. Lond. 1833.) Pat., kräftig, 54 Jahr alt, 17 Jahr Soldat, seit einem Jahre verabschiedet, hatte sich bis vor einigen Monaten vollkommen wohl befunden, wo er besonders wenn er unbeschäftigt war, über heftiges Kopfweh und Mattigkeit der Beine klagte, auch zuweilen einschlief. Eines Abends wohler als je zu Bette gegangen, wird er von seiner Frau wegen eines eigenthümlichen Schnarchen geweckt, versichert, es sey ihm als habe er einen heftigen Schlag in den Nacken bekommen, kann kaum athmen, hält sich überzeugt, dass er sterben müsse, wird bewusstlos, röchelt und seufzt, kann nicht schlucken, die Zunge nicht hervorstrecken, und transspirirt stark. Der Kopf ist stark nach rückwärts gebogen, die Extremitäten sind kraftlos und unbeweglich, der Puls 80, klein, hart. Ein Aderlass von 50 Unzen Blut schafft eine augenblickliche Erleichterung, bald aber tritt Verschlimmerung mit Neigung zum Erbrechen ein, und Abends verscheidet Pat. Section 7 Stunden nach dem Tode. Auf der Basis Cranii und im ganzen Rückenmarkskanale eine Menge seröser Flüssigkeit ausgeschwitzt. Die *Medulla oblongata* von einem grossen Blutcoagulum bedeckt, das sich bis zum *tuber annulare* zieht. Unter dem Extravasate ein kleines, erbsengrosses, geborstenes Aneurysma der *Art. basilaris.* Die Wurzeln des 6ten, 7ten, 8ten und 9ten Nervenpaares von dem

Extravasate umhüllt, wodurch sie und das verlängerte Mark beträchtlich gedrückt wurden. Ein dünnes Coagulum umgab das Rückenmark, an einigen Stellen enthielt es hellrothe Flekken. Auch auf dem kleinen Gehirn fanden sich an ein paar Stellen kleine Blutklümpchen; übrigens zeigte sich das ganze Gehirn beim Durchschneiden blutroth; sonst alles gesund. — Dieser Fall zeigt die Wirkungen eines Blutextravasates auf das verlängerte Mark und beweist, dass die Schnelligkeit, mit welcher schlagartige Zufälle enden können, von dem Theile abhängt, in oder auf dem die Ausschwitzung Statt gefunden hat. Ferner bestätigt er Bouillaud's Untersuchungen über die Apoplexie, denen zu Folge dieselbe eine Krankheit der Hirnschlagadern ist.

6) Twining, *über Nakra oder Nasa, eine Krankheit der Schneider'schen Haut in Bengalen.* (*Twining of diseases of Bengal.* 1833. Nr. 700.) Sie ist febrilisch und beginnt mit einem Gefühl von Schmerz und Ausdehnung in der Nase, mit heftigem Schmerze im Kopfe und den Gliedern. Geschwulst und Entzündung der Schneider'schen Haut; Lichtscheu; grosser Durst; Kraftlosigkeit, sind die hervorstechendsten Symptome. In wenigen Fällen beginnt das Uebel mit galligtem Erbrechen. Ihre Dauer ist 3 — 5 Tage; sie ergreift nie Europäer, sondern nur Eingeborne, selten aber Kinder unter 10, und Männer über 45 Jahren. Einige bekommen die Krankheit gar nicht, andere während einiger Monate alle 14 Tage. Sie kommt zu allen Jahreszeiten, am häufigsten aber während der Regenmonate, in Folge von Erkältung, vor. Tödtlich ist sie nur dann, wenn sich ein anderes Fieber, Biggor genannt, das mit heftigen Hirnaffektionen auftritt, hinzugesellt. Medikamente werden gar nicht dagegen gebraucht, da sie von selbst wieder geht, doch machen die Eingebornen mit Vortheil kleine Punktionen mit einer Nadel in die Schneider'sche Haut, die sehr erleichtern. Nie ist Eiterung oder Ozaena Ausgang derselben. Benjamin Rush ist nach dem Vrf. der einzige, der eine ähnliche Krankheit am Ende seines Werkes über das gelbe Fieber beschreibt. Sie wird in Nord-Carolina Pleuresie im Kopfe genannt.

7) Hue, *über die Anwendung des Chinins in Verbindung mit Tabak beim intermittirenden Kopfweh.* (*Revue médic.* 1833. Mai.) Funfzehn Gran Chinin werden mit einer Unze Tabak vermischt und wie gewöhnlich verschnupft, worauf die Heilung in 5 — 6 Tagen folgt.

8) R. J. Graves, *neue Heilart des Catarrhus suffocativus.* (*Dublin Journ. of the medical and chemical science* 1833. Juli. S. 356.) Nach dem Verf. haben tonische Mittel

und Mohnsaft einen besondern Einfluss auf die Absonderung in den Bronchien, hemmen dagegen, zur unrechten Zeit angewendet, die Sekretion oft plötzlich, oder verdicken den Auswurf, und bringen oft die furchtbarste Dyspnöe hervor. Chinin und Mohnsaft in Klystieren aus einer Stärkemehlsolution haben diese Nachtheile nicht, und gaben in mehreren Fällen ein auffallend günstiges Resultat.

9) M. Chauffard, *Fall einer Satyriasis in Folge eines Stosses auf das Hinterhaupt.* (Bereits im vorlieg. Jahrgang uns. Repert. Aprilheft. S. 115 mitgetheilt.)

10) J. Murray, *Heilung eines Tetanus traumaticus, mittelst Durchschneidung des Nerv. tibialis posticus.* (*Lond. med. and phys. Journal.* März 1833. S. 240.) Ein junger Mensch von 15 Jahren trat sich auf einem Ostindienfahrer einen rostigen Nagel zwischen den Mittelfussknochen der grossen und zweiten Zehe in den linken Fuss, und bekam schon am andern Tage, trotz einer Kamphermixtur mit Opium, heftigen Trismus, wobei sich der ganze Körper kalt und wie todt anfühlte, mit Ausnahme der sehr schmerzhaften und geschwollenen Wunde. M. schlug jetzt die obige Operation vor, um die Verbindung des Nervenreitzes mit dem Gehirn zu trennen, und dann die Wunde zu erweitern und zu cauterisiren. Letzteres war jedoch nicht nöthig, denn nach der Durchschneidung des sehr dicken Nerven, konnte Pat. sogleich den Mund öffnen, und fühlte sich sehr erleichtert. Die Wunde wurde erweitert, ein mit Laudanum getränktes Läppchen darauf gelegt und einfach verbunden. Jetzt ward Pat. seekrank. Kampherpulver, Opiate und ein Aderlass beseitigten den Rest der krampfhaften Zufälle, die Wunde an der Sohle heilte in einigen, die Operationswunde erst nach 14 Tagen. Am 3ten Tage kehrte das Gefühl in der Sohle wieder, fehlte aber noch lange in der kleinen Zehe und Hacke.

11) Parent, *über den Nutzen des blausauren Quecksilbers in der Lustseuche.* (*Bulletin général de therapeutique.*) Aus einem Geheimmittel (Pillen), das in grossem Rufe stand, und Blausäure, rothen Präcipitat, Salmiak, Bux- und Aconitextrakt und einige andere Pflanzenextrakte enthielt, schloss P., dass das blausaure Quecksilber der eigentliche wirksame Stoff sey, und theilte diese Entdeckung Larrey und Boyer mit, welche dasselbe wirksamer als den Sublimat fanden, indem alle syphilitischen Affektionen bei seinem Gebrauch schwinden, ohne üble Folgen zurückzulassen. Das Präparat löst sich nur wenig in Wasser auf, und wird nur von thierischen Substanzen zersetzt.

12) **Francon**, *erfolgloser Vergiftungsversuch mittelst 2 Unzen Laudanum.* (*Gazette médic. de Paris* 1833. Nr. 19.) Pat., ein 21jähriger, kräftiger Engländer, hatte 11 Uhr Abends obige Quantität Laudanum in einer halben Litre Branntwein zu sich genommen, worauf nach einer Stunde zwar deutliche Narkose eingetreten, aber das Bewusstseyn doch nicht gänzlich aufgehoben war. Von Zeit zu Zeit stellten sich leichte convulsivische Bewegungen in den Extremitäten ein. Ein Brechmittel konnte wegen Weigerung des Kranken nur theilweise beigebracht werden; gleich erfolglos blieb das Kitzeln des Rachens mit einem Federbart. Ein Aderlass schien bei dem kleinen Pulse nicht räthlich. Man setzte ohne sichtbaren Erfolg 15 Blutegel an den Zitzenfortsatz und Senfteige auf die Waden. Am andern Morgen trat von selbst reichliches Erbrechen ein, das 18 Stunden fortdauerte, und zuletzt nur aus genossenem Getränk bestand. Nach 2 Tagen war Pat. hergestellt. — Dieser Fall bestätigt neuerdings die verminderte Wirksamkeit des narkotischen Stoffes durch den Weingeist. Letzterer wirkt direkt irritirend aufs Gefässsystem, und nur durch dieses indirekt aufs Nervensystem, und hebt auf diese Weise die deprimirenden Eigenschaften des Mohnsafts wieder auf. Als Gegengift nutzt er aber deshalb gerade weniger bestimmt und rasch, als der direkt auf das Nervensystem reitzend einwirkende Kaffee.

13) **Pravaz**, *Beobachtung einer Mohnsaftvergiftung.* (*Gazette médicale* 1833. Nr. 21. S. 138.) Eine junge Dame vergiftete sich wegen unglücklicher Liebe mit Laudanum. Man fand sie in heftiger Narkose. Die Kranke verweigerte durchaus jede Hülfe, namentlich ein Brechmittel. Zu letzterem zwang man sie jedoch, indem man ihr die Nase fest zu hielt. Nach heftigem Erbrechen vollendeten einige Reitzmittel und starker Kaffee die Heilung. Hieraus erhellt, dass der Arzt zuweilen Gewalt anwenden muss, so wie, dass wahrscheinlich in diesem Falle die grosse (nicht angegebene) Dosis des Narkoticums die Absorption verhindert habe, indem sie die Oberfläche des Magens in einen Zustand von Unthätigkeit versetzte.

14) **J. M. Banner**, *eine Mohnsaftvergiftung bei einem Kinde von 3 Monaten.* (*Lond. med. and surgic. Journal* 1833. Juni. S. 592.) Ein 3 Monate alter, an einer katarrhalischen Affektion leidender Knabe bekam durch Versehen der Wärterin statt der verordneten Medizin einen Theelöffel Laudanum. Zwei Theelöffel *Vinum emeticum*, ein Senfteig auf die *Regio epigastrica* und einfache Klystiere mit Salz blieben ohne Erfolg. Ein zweites Brechmittel war nicht anwendbar,

weil das Kind nicht mehr schlucken konnte, die Magenpumpe aber namentlich auch deshalb nicht, weil das Gift schon vor 4 Stunden genommen war. Man setzte daher einen Blutegel, um die Hirncongestionen aufzuheben, wiederholte diess später noch einmal, und gab gleichzeitig nach und nach 6 Klystiere aus einigen Unzen Grütze mit 2 Drachmen bis ½ Unze *Spirit. therebinthin.* Diess Reitzmittel erregte jedesmal kräftig, und hob endlich nach 15 Stunden die Narkose, worauf Patient 2 Theelöffel Ricinusöl erhielt, hierauf Oeffnung bekam, und genass. Hinterer und Hodensack blieben einige Tage vom Terpenthin excoriirt und entzündet.

15) Rayer, *Vergiftung durch* 12 *Tropfen Laudanum in Klystier.* (*Lond. med. and phys. Journ.* 1833. März. S. 286.) Pat., 45 Jahr alt, wurde am 22. Januar wegen einer Striktur des Mastdarms cauterisirt, und erhielt am 24. Abends 6 Uhr, zur Linderung der Schmerzen, ein Klystier aus Eibischdecoct mit 12 Tropfen Laudanum. Nach 9 Uhr fing er an zu stöhnen, und nach Mitternacht trat tiefes Coma ein. Am Morgen sprachen alle Symptome für Narkose, auch war Urin bewusstlos abgegangen. Es wurden sogleich 2 Tassen Blut entzogen, gesäuertes Wasser mechanisch in den Magen gegossen, Senfteige auf die Füsse gelegt; Alles umsonst; um 11 Uhr starb Pat. Section am 26sten. Die oberflächlichen Hirnvenen strotzend von schwarzem Blute; die Hirnsubstanz normal, etwas weicher als gewöhnlich; nirgends eine seröse Ausschwitzung; der seitliche Sinus mit schwarzem Blut gefüllt. Im *Sinus longitudinalis* und Rückenmark nichts Besonderes. Das Rectum bis 3 Zoll hoch cancrös; der übrige Darmkanal leicht geröthet. Die Schleimhaut des Magens rothbraun; unten auf der rechten Niere ein kleiner seröser Balg. Auf der Oberfläche der Leber 5 — 6 kleine carcinomatöse Stellen. In den Lungen leichte Spuren von Congestion. — Dieser Fall scheint Dupuytren's Meinung und Erfahrung zu bestätigen, nach welcher der Mohnsaft kräftiger auf das Rectum als auf den Magen einwirken soll.

B. Wundarzneiliche und Geburtshülfliche. S. 285 — 303.

16) Williams, *über den Nutzen der Malzumschläge gegen Geschwüre.* (*Americ. Journ. of medic. science* 1833. Januar.) In gut gekochtes Bier wird so viel gereinigtes und gemahlenes Malz hineingerührt, dass es die gewöhnliche Dicke der Breiumschläge bekommt; diess wird dann auf Leinen gestrichen, etwa ein Esslöffel voll Hefen darauf geschüttet, und hiermit das Geschwür bedeckt. Der Umschlag muss ziemlich

weit über das Geschwür hinausragen, und in 24 Stunden 2 bis 3mal gewechselt werden. Das Geschwür wird dadurch weicher, und sondert in 24 Stunden eine blande Materie ab, doch muss der Umschlag 3—4 Tage fortgesetzt werden. Statt des Gestes kann man auch allenfalls Hafermehl nehmen.

17) *Tod durch einen Blutegelbiss.* (*Lond. med. and phys. Journ.* März 1833.) Bereits im VII. Jahrg. uns. Repert. Novemberheft. S. 24. mitgetheilt.

18) J. Osborne, *neues Instrument zum Blutlassen.* (*Dublin Journ. of medic. and chemic. science.* 1833. Juli. S. 334.) Verf. fand oft Schwierigkeiten, Blutegel an den After, oberhalb des Sphinkters zu setzen, weil dieser sich so krampfhaft zusammenzieht, dass er keinen Blutegel einlässt, und wenn auch einer angebissen, durch seine Zusammenziehung die Blutung aufhebt. Verf. zieht daher jetzt nach Crampton's Methode, eine Nadel nebst Faden $\frac{1}{4}$ Zoll vom Schwanzende des Egels durch, diesen Faden auf ein hölzernes oder metallenes, oben mit einem Einschnitte zur Aufnahme des Fadens versehenes Stäbchen, und schiebt letzteres hoch in den Mastdarm hinein. Der Egel folgt nun diesem Stäbchen mit dem hintern Ende zuerst nach, und gelangt so mit dem Munde leicht an die Stelle, wo er saugen soll. Man zieht alsdann das Stäbchen aus, und wenn der Egel sich voll gesogen hat, auch diesen mittelst des aus dem Mastdarme heraushängenden Fadens heraus. Auf diese Weise setzt Verf. 4, aber niemals mehr, Egel in den After. — Ferner hat Vrf. statt des zu tiefe Einschnitte machenden Scarificators (die deshalb unnütz sind, weil, wenn der Schröpfkopf auf die Wunde gesetzt wird, das Zellgewebe in die tiefen Einschnitte dringt und sie verschliesst) ein Instrument erfunden, dass er Polytome nennt. Es besteht aus einem dünnen Balken, an den sich eine beliebige Zahl von Lancetten mit runden Schneiden befestigen lassen. Beim Gebrauch fasst man den Griff, und zieht das Instrument etwa einen Zoll über die scarificirende Stelle, wodurch man, je nach der Zahl der Lancetten, mehr oder weniger 1 Zoll lange und $\frac{1}{16}$ bis $\frac{1}{8}$ Zoll tiefe Einschnitte bekommt, die mittelst der Schröpfköpfe eine hinlängliche Blutung geben. Die Operation ist ohne allen Schmerz, und daher auch besonders bei Kindern anwendbar. Alle Kranken lobten dieses Verfahren.

19) Campbell, *völliger Verlust beider Augenlider des rechten Auges und Bedeckung der Bindehaut mit einer Epidermis.* (*Gazette médicale de Paris* 1833. Febr. Nr. 24.) Bereits im Novemberheft des VII. Jahrgs. uns. Repert. S. 16 (3.) mitgetheilt.

20) **Carron du Villard's** *Beobachtungen über den Markschwamm des Auges.* (*Journ. Complementaire* T. 44. S. 1 ff.) Ein 12jähriger Knabe klagte seit einigen Monaten über einen dumpfen, tiefen Schmerz im Kopfe, in der Gegend des Felsenbeins, ohne irgend eine Veränderung in den Sinnesverrichtungen. Plötzlich hörten die Schmerzen auf; es entstand Strabismus und immer zunehmende Gesichtsschwäche des linken Auges, und nach einigen Monaten völlige Blindheit desselben. Wenige Tage darauf trübte und erweichte sich die durchsichtige Hornhaut. Ein jetzt hinzutretendes Scharlachfieber tödtete den Knaben am 3ten Tage. Section. Kopf. Die Meningea roth und eingespritzt; der Sinus der hintern harten Hirnhaut voll schwarzen Blutes; das Gehirn entzündet, erweicht, wie ausgespritzt. Vor der untern Fläche des kleinen Gehirns, sich an das Felsenbein lehnend, in gleicher Richtung mit der Oeffnung für den Gehörnerven, ein Hühnereigrosser, harter, knotiger, dem Druck nicht nachgebender *Fungus medullaris*, der nach aussen mit dem rechten hintern Lappen des grossen Gehirns, nach vorn mit der *Protuberantia annularis*, und nach hinten mit dem rechten Lappen des kleinen Gehirns correspondirte, und durch ein sehr blutreiches Zellgewebe fest mit den ihn umgebenden Theilen zusammenhing. Das 7te und 8te Nervenpaar war in sein Gewebe verflochten, und er drückte auf das 5te Nervenpaar, das erweicht und fast zerstört erschien. Auch die nächste Hirnmasse war sulzig und erweicht, das übrige Gehirn gesund. Von der ebenfalls sehr weichen Cornea konnte man mit dem Rücken des Scalpells ihre Schichten abschaben; die Netzhaut um das Doppelte verdickt; alles Uebrige im Auge normal. Im Unterleibe nichts Krankhaftes; am rechten Saamenstrange dagegen, bei seinem Eintritt in den Leistenkanal, eine der im Gehirn ähnliche Geschwulst. Im Testikel selbst ein weicher, gelblicher, bohnengrosser Tuberkel. — Die Diagnose dieses Leidens ist nach dem Verf. so schwierig, dass sowohl er, als andere erfahrene Praktiker, sich wiederholt geirrt, und es für eine Cataract gehalten haben. Nur im Entstehen des Uebels, wenn noch keine Schmerzen und Deformitäten vorhanden sind, ist die Exstirpation von Nutzen; später aber ist sie stets contraindicirt, weil sie die Entwickelung des Uebels und somit den Tod beschleunigt. Die Krankheit kann sich in allen Theilen entwickeln, am häufigsten geschieht diess jedoch im Gehirn, im Auge, in den Nieren und in den Hoden.

21) **J. R. Graves**, *Fall eines beim Husten entstandenen Rippenbruchs.* (*Dublin Journ. of med. and chemic. scienc.*

1833. Juli. S. 353.) Pat., eine 47 Jahr alte, lang gewachsene und überaus muskelkräftige Frau empfand vor 5 Tagen bei einem heftigen Hustenanfalle, plötzlich einen Stich in der linken Seite, und ein Gefühl, als ob etwas bräche oder auswiche, ähnlich demjenigen, das sie vor 2 Jahren beim Bruche des Vorderarmes empfunden. Da Blutegel und ein Zugpflaster keine Linderung brachten, und das Athemholen wegen Schmerz und Druck in der Mitte der 9ten und 10ten Rippe, beeinträchtigt blieb, wobei sich der Schmerz nach unten bis zur linken Niere, nach oben bis zur Schulter ausdehnte, so consulirte sie den Verf., welcher ohne Mühe einen Rippenbruch erkannte, und die Heilung desselben sehr bald mittelst einfacher Compresse und Rollbinde, ohne alle Medikamente, bewirkte. Eine krankhafte Brüchigkeit der Knochen war bei diesem Subjekte nicht vorhanden; der Bruch konnte in diesem Falle also nur durch die kräftige Contraktion der sich an den Rand der untern Rippen inserirenden Bauchmuskeln entstanden seyn. Ein ähnlicher Fall eines Rippenbruches scheint bis jetzt noch nicht bekannt geworden zu seyn.

22) Macfarlane, *complicirter Bruch des rechten Schienbeins, mit nachfolgender Blutung und weit verbreiteter Zellgewebsentzündung.* (*Lond. med. and phys. Journ.* 1833. März. S. 237.) Pat. wurde am 27. Juni 1826 mit einer complicirten Fraktur des rechten Beines, 3 Zoll oberhalb des Fussgelenkes, in das Glasgow-Hospital aufgenommen. Eine Menge Baumaterial war dem Manne aufs Bein gefallen. Die Bedekkungen vorn am Beine waren 2 Zoll lang zerrissen, ein schräges Stück des obern Endes des Schienbeines ragte daraus hervor, und auch das Wadenbein und ein paar Mittelfussknochen waren zerbrochen. Die vordere und hintere Tibialarterie fühlte man deutlich am Fussgelenke pulsiren; das Glied wurde daher gehörig verbunden und auf die äussere Seite gelegt. Wenige Stunden nach der Aufnahme entwickelte sich ein Fieber, das Aderlass, Abführ- und Schweissmittel, so wie Opiate zur Beseitigung erforderte. Der Rücken des Fusses war geschwollen, schmerzhaft, roth und mit Blasen bedeckt, was durch Blutegel und kalte Waschungen gehoben wurde. Acht Tage nach der Aufnahme stellte sich eine etwa 10 Unzen betragende Blutung aus der Wunde ein, die nach Anlegung des Tournikets stand. Die Wunde war schmutzig und mit Blut bedeckt, das Bein um das Doppelte angeschwollen, der Kranke schwach, das Athmen erschwert. Man machte jetzt tiefe Incisionen in die Geschwulst, und wandte dann aromatische Umschläge an. Nachdem noch ein paar kleine, kaum 6

Unzen betragende Blutungen eingetreten waren, nahm das Fieber zu, wurde typhös und am 12ten Tage nach der Verletzung erlag der Kranke. Die Blutung war aus der hintern Tibialarterie gekommen; die Wunde, so wie das ganze Zellgewebe des Beins zeigte sich mit Sanies infiltrirt; unter der Arachnoidea und in den Hirnhöhlen war eine geringe seröse Ausschwitzung, und ein paar Tuberkeln in den obern Lappen der linken Lunge. Der Tod war hier offenbar nicht Folge der Blutung, sondern der weit verbreiteten Zellgewebsentzündung und des typhösen Zustandes. Die Unterbindung des blutenden Gefässes unterblieb, weil die Blutung an sich gering war, auch erst am Tage eintrat, wo der brandige Zustand der Wunde diesen Versuch nicht mehr rechtfertigen konnte; die Amputation des Beins aber liess bei dem schlechten Allgemeinbefinden des Kranken keinen günstigen Erfolg erwarten.

23) Seutin, *Aussägung des Hüftgelenkes.* (*Gazette médicale de Paris* 1833. Febr. Nr. 26.) Ein Soldat erlitt vor Antwerpen durch einen Schuss einen gesplitterten Bruch des Halses des Schenkelbeins, so wie des grossen Trochanters, der vom Körper des Knochens getrennt war. Man hielt die Exartikulation für das einzige Rettungsmittel; S. aber machte, obwohl die Verwundung schon 36 Stunden alt war, einen Einschnitt von der Gräte des Hüftbeins bis 3 Zoll über den grossen Trochanter, brachte das Glied in die Abduction, drang auf den Grund der Wunde, und entfernte 15 losgetrennte Knochenstücke von verschiedener Grösse und Gestalt. Er liess hierauf das untere Knochenfragment des Schenkelknochens aus der Wunde hervortreten, und sägte es unmittelbar unter dem letzten Splitterende ab. Der Kopf des Femur war gerade am Rande der Höhle abgebrochen, und ragte durchaus nicht aus derselben hervor, so dass man ihn nirgends anfassen konnte; die Ausziehung war daher sehr schwierig und dauerte lange. Blutung trat während der Operation gar nicht ein. Im Ganzen wurden, Hals und Kopf mit eingerechnet, 6 Zoll des Schenkelknochens entfernt. Die Wundränder wurden vereinigt, und ein einfacher Contentivverband angelegt, das Glied halb gebogen und auf eine von Kopfkissen gebildete, doppelt inclinirte Fläche gelegt. In den ersten Tagen hatte man die besten Hoffnungen, bald aber schwoll das Glied von oben bis unten an, wurde kalt, emphysematös und gefühllos, es trat Gangrän ein, und am 9ten Tage starb der Operirte.

24) J. M. Banner's *Fall einer Transfusion wegen Gebärmutterblutfluss.* (*Lond. med. and surgic. Journ.* 1833. Juni. S. 588 ff.) Pat., 28 Jahr alt, Mutter von 4 Kindern,

hatte schon 2mal abortirt, und erlitt am 27. April 1833 nach einem Tags vorher eingetretenen Blutfluss, neuerdings einen Abortus. Der Blutfluss kehrte bis zum 8. Mai immer wieder, und an diesem Tage mit solcher Heftigkeit zurück, dass, als alle bekannten Mittel und selbst Tampons fruchtlos blieben, zur Transfusion geschritten und diese mittelst Blundel's Apparat aus einer Armvene des Mannes auf die bekannte Art angestellt wurde. Nachdem nach und nach 7 Spritzen voll Blut injicirt worden waren, wurde die Wunde einfach verbunden. Während der Operation war die Kranke bewusstlos, nach derselben erholte sie sich jedoch bald wieder, und es wechselten nun fast stündlich grosse Depression, wobei der Puls kaum zu fühlen war, und grosse Aufregung ab, es wurden daher auch je nach Umständen Stimulantia oder kühles, kohlensaures Gas gereicht. Den Tag über nahm die Kranke fast eine halbe Pinte Cognac, und eine ziemliche Portion Portwein, ohne dass diess eine Aenderung im Pulse hervorgebracht hätte. Am 9ten befand sich dieselbe viel besser, nur war der Puls noch klein. Cognac, Sodawasser und Kalbfussgallerte wurden abwechselnd gegeben. Der Tampon schien auf die Blase zu drücken, daher Urinretention; Applikation des Katheters. Am 10ten stinkender Ausfluss aus der Scheide; Urinretention, kein Stuhlgang seit der Operation. Puls am operirten Arm 110, am andern 90 und schwach; gutes Aussehn der Wunde. Applikation des Katheters; Entfernung des Tampons mit grosser Erleichterung; am Abend auf Ricinusöl Oeffnung; allmähliges Verschwinden der Irritation; Besserung. Von nun an allmähliges Erholen bei gelind stärkenden Mitteln und leichter Diät. Am 7ten Tage Gleichheit des Pulses an beiden Armen, bis zum 21sten Tage gänzliche Genesung.

C. Heilmittelkundige. S. 303 — 304.

25) Thomas Shortt *über die Wirkungen der Marchaulia hemispherica (Leberkraut, Lebermoos) in verschiedenen Formen der Wassersucht. (Edinburgh med and surg. Journ.* 1833. Jan. S. 588 ff.) Bereits im Aprilheft des VII. Jahrgangs uns. Repert. S. 61 u. 62 (Nr. 10.) mitgetheilt.

D. Vermischte. S. 304 — 324.

26) Prof. O. Bang's *Uebersicht der im Jahre* 1832 *im Friedrichs-Krankenhause in Kopenhagen behandelten inneren Kranken. (Bibliothek for Läger.* Bd. 18. S. 244.) Krankenbestand am 31. Decbr. 1831: 185. Aufgenommen im J. 1832: 2360. Summ. aller Kranken 2545. Davon geheilt entlassen 2134; ungeheilt und in andere Siechhäuser gebracht

34; gestorben 207. Mit Berücksichtigung der ungewöhnlich grossen Krankenanzahl war die Sterblichkeit geringer als im vorigen Jahre, und betrug nur $1:11\frac{3}{7}$, obgleich ein bösartiges Fieber allein 1 von 14 hinraffte.

27) *Bericht über das Neuyork'sche Krankenhaus im Jahre* 1830. (*State of the New-York Hospital for the yeahr* 1830. 1 Bog. Fol.) Bestand am 1. Januar 191, neu aufgenommen 1690, Summa 1881. Hiervon geheilt 1258, gebessert 101, auf Begehren entlassen 126, als unpassend entlassen 21, entsprungen oder sonst entfernt 47, gestorben 150, Bestand geblieben 187; wie oben 1881. Die Unkosten der Anstalt betrugen 27260 Doll. 69 Cts.; die Einnahme 29587 Doll. 32 Cts. Ueberschuss 2326 Doll. 63 Cts. Schulden hatte die Anstalt 142557 D. 23 C.; Capitalfond aber 28176 D. 37 C.

28) *Bericht über das Irrenhaus zu Neuyork während des J.* 1830. (*Bloomingd. Asyl. Report* 1830. 1 Bog. Fol.)

		Mania.		Monomania.		Dementia.		Idiotismus.		Delirium tremens.		Zusammen.		In Allem.
		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	
Bestand am 31sten December 1829.	Alte Fälle .	16	5	3	4	20	8	5	3	—	—	44	20	64
	Frische Fälle	2	5	4	—	—	—	4	—	6	1	13	6	19
												57	26	83
Aufgenommen 1830	Frische Fälle	11	9	11	2	12	4	1	4	10	1	45	16	61
	Alte Fälle .	31	11	8	6	4	—	—	—	4	4	52	21	73
In Allem aufgenommen 1830 . .		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	97	37	134
In Allem in der Anstalt 1830 . .		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	154	63	217
Entlassen 1830. Alte Fälle.	Genesen	—	—	—	—	—	—	—	—	9	1	9	1	10
	Sehr gebessert	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2
	Gebessert	5	3	7	2	2	—	—	—	—	—	14	5	19
	Auf Verlangen	1	3	3	—	5	3	1	—	—	—	10	6	16
	Gestorben	—	1	—	—	1	—	—	—	1	—	2	1	3
	Entsprungen	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
												37	14	51
Entlassen 1830. Frische Fälle	Genesen	18	6	5	1	—	—	—	—	13	3	36	10	64
	Sehr gebessert	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	2
	Gebessert	7	4	2	3	2	—	—	—	—	—	11	7	18
	Auf Verlangen	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	4	—	4
	Gestorben	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	4
In Allem entlassen 1830 . . .		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	93	32	125
Bestand im Hause am 31sten Dec. 1830	Alte Fälle .	20	6	3	4	25	9	5	3	—	—	52	22	74
	Frische Fälle	2	6	3	1	1	—	1	—	2	2	9	9	18
												61	31	92

Sämmtliche Ausgaben für die Kranken betrugen 15796 Doll. 9 Cts.

29) *Die Irrenanstalt in Frankford bei Philadelphia seit* 1826. Die Uebersicht der Bewegung der Bevölkerung dieser Anstalt umfasst nur die Jahre 1826, 1827 und 1831. Bestand am 1. März 1826: 39 Irre, neu aufgenommen 23. Summe 62 Irre. Bestand am 1. März 1827: 38 Irre, neu aufgenommen 21, Summe 59. Bestand am 12. März 1831: 35 Irre; neu aufgenommen bis 1. Februar 1832: 31. Summe 66 Irre. Das Verhältniss der Heilungen und der Mortalität stellt sich wie nachsteht:

Jahr.	Geheilt.	Sehr gebess.	Gebessert.	Ungeh.	Gest.	Bestand gebl.
1826	10	4	2	4	4	38
1827	11	8	1	1	1	37
1831	8	2	—	4	6	46.

Im Jahre 1828 wurde das Hauptgebäude auf den Flügeln durch zwei Quergebäude vergrössert, von denen jedes 4 Stuben für Rasende, nebst einem Gange davor, enthält, und eins für männliche, das andere für weibliche Kranke bestimmt ist. Die durchschnittliche Aufenthaltszeit der Geheilten betrug 5⅔ Monat, die der sehr Gebesserten 15⅔ Monat, die der Gebesserten 14⅔ Monat, und die der nicht wesentlich Gebesserten 17¼ Monat. Indessen gab es auch hier Ausnahmen und 2 Kranke brachten bis zur Heilung 3 und 5 Jahre in der Anstalt zu. Vorsteher derselben sind seit 1832 Joh. E. Redmond nebst Frau, und Aerzte Dr. Rob. Morton und Dr. E. Evans.

30) *Die Taubstummen-Anstalten in Neuyork und Philadelphia.* In ersterer (Vorsteher Jak. Milnor) waren zu Anfang 1831, 68 Schüler; im Laufe dieses Jahres wurden 37 neu aufgenommen und 20 entlassen, so dass am Jahresschluss 85 Bestand blieben. Die Kosten betragen für jeden Taubstummen im Durchschnitt 155 Dollars (217 Rthlr. Pr. Court.). Die Beschäftigung der Knaben ausser den Lehrstunden besteht in Gärtnerei, Schneiderei und Schusterei, die der Mädchen in Hand- und Hausarbeiten. Man will jetzt Maulbeerbaumzucht und Seidenwürmerpflege als Beschäftigung einführen. Die in Philadelphia seit 1826 bestehende Anstalt ist mehr Erziehungshaus, und steht unter 30 Vorstehern, die wieder einen aus 5 Personen bestehenden Ausschuss erwählen. Seit der ersten Einrichtung sind hier 229 Zöglinge (127 männliche und 102 weibliche) aufgenommen worden. Ungefähr 140 dieser Aufgenommenen wurden vermuthlich taub geboren, so dass bei 89 die Taubheit Folge von Krankheit oder Zufällen war. Die jährlichen Kosten betragen hier für den Zögling etwa 160 Dollars. Ende 1830 befanden sich in der Anstalt 78 Zöglinge. A. B. Hutton ist gegenwärtig Vorsteher derselben.

31) Dr. Milnor's *Bemerkungen über einige Taubstummenanstalten.* M., Oberaufseher der Taubstummenanstalt in Neu-York machte im J. 183[illegible] eine Reise nach England und Frankreich, um die dasigen Taubstummen-Anstalten kennen zu lernen, und theilt hier Einiges darüber mit. In Liverpool fand er nur eine kleine Schule mit einem Lehrer und 20 Zöglingen, während Watson's Anstalt in London 220, die Dubliner unter Humphrie 72, die Glasgower unter Kinneburgh 40, und die in Manchester unter Vaugha, den er für einen sehr ausgezeichneten Lehrer erklärt, 50 Zöglinge enthält. In allen diesen Anstalten werden dazu geeignete Subjekte im Sprechen unterrichtet, und namentlich in London fand Vrf. diese Aufgabe höchst befriedigend gelöst. Mehrere derselben sprachen anscheinend ohne grosse Mühe, und mit einer bei weitem angenehmern Stimme, als diess Verf. jemals zuvor von Taubstummen gehört. Ein Knabe von 12—13 Jahren hielt hier unter anderm bei einer Feierlichkeit eine auswendig gelernte Rede in einem angenehmen, wenn auch etwas einförmigen Tone, und überraschte durch die Genauigkeit seines Ausdrucks und seiner Betonung. M. bezweckt die Sprechübungen auch in Amerika einzuführen, und nahm aus der Pariser königl. Taubstummen-Anstalt, über die übrigens nichts weiter bemerkt ist, einen jungen Lehrer, Hr. Vaysse, nach Amerika mit. — Auch in Calcutta soll in jüngster Zeit eine Taubstummen-Anstalt errichtet worden seyn.

N.

Medizinische Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1833. Nr. 44—47.

Nr. 44. *Resultat der mit dem Hempel'schen weingeistigen Luftbade im hiesigen Charité-Krankenhause angestellten Kurversuche.* Von diesem Bade war bereits in Nr. 8 dieser Zeitung vom Jahre 1832 (s. Repert. Februarheft 1833. S. 133 ff.), so wie in Nr. 5 dieser Zeitung vom J. 1833 (s. Repert. Novemberheft 1833. S. 120 *) die Rede. Die versprochenen weitern Versuche über dieses Luftbad sind auf drei Abtheilungen der Charité an 42 Individuen angestellt worden. Von diesen 42 Individuen (27 M. und 15 W.) litten an chronischen Rheumatismus 26, an Lähmungen 3, an der Wassersucht 11, an chronischer Diarrhöe 1, an Psoriasis 1. Die Bäder wurden je nach der Besonderheit der Individuen und ihrer Krankheit, zu einer Temperatur von 36 bis 60° R., in der Mehrzahl der Fälle zu 40—45° R., und zwar wenn keine Umstände eine Unterbrechung erheischten, täglich bei einzelnen Kranken auch wohl zweimal, oder einen Tag um den andern gebraucht. Die höchste Zahl der von einem Kranken genommenen Bäder belief sich gegen Rheumatismus und knotige Gicht auf 40, gegen Lähmung auf 34 (bei Halbbädern auf 48), gegen Wassersucht auf 25. Bei einem Theile der Kranken wurden daneben auch einzelne andere, dem Zustande entsprechende innere oder äussere Mittel, bei einem andern Theile aber die Bäder ausschliesslich gebraucht. Die nächste Wirkung der letzteren war „in der Mehrzahl der Fälle günstig", denn von den 42 Individuen ertrugen 33 die Bäder ohne alle Beschwerden und transpirirten nach jedem stark und anhaltend. Nur bei 9 (5 M. und 4 W.) erregte das Mittel jedesmal oder doch zuweilen Congestionen nach der Brust oder dem Kopfe, und die Transpiration erfolgte dann auch nicht immer genügend, so dass die Kur beschränkt, ja in 4 Fällen ganz ausgesetzt werden musste.

Das Endresultat stellte sich (tabellarisch geordnet) in obigen Krankheitsfällen folgendermassen. Es wurden

	geheilt	gebessert	erfolglos behandelt
von 26 an chron. Rheumatismus Leidenden	7	6	13
von 3 Gelähmten	–	1	2
von 11 Wassersüchtigen . .	3	–	8
1 an chronischer Diarrhöe Leidender	–	–	1
1 an Psoriasis Leidender	–	–	1
Ueberhaupt	10	7	25

*) Dort ist am Schlusse fälschlich auf das Septemberheft zurückgewiesen, es muss heissen Februarheft.

Von Letzteren verspürte ein Wassersüchtiger Vermehrung seiner Beschwerden, und 5 andere Wassersüchtige starben innerhalb 1—5 Wochen nach der Kur.

Erwägt man die häufige Hartnäckigkeit der Rheumatismen, namentlich der veralteten, ferner das ungünstige Verhältniss der Heilbarkeit der Hemiplegieen und Wassersuchten, die so oft auf unheilbarem Grundübel beruhen, und so oft nur der Schlussakt mehrjährigen Siechthums sind, so kann obiges Resultat nicht gerade ungünstig genannt werden. Die Charité-Aerzte wenden es auch als ein nicht unwirksames, nicht zu theures und leicht transportables Mittel fernerweit in den geeigneten Fällen an. Von jenen 42 Pat. vertrugen 13 es gut; die fast constante Wirkung war starker Schweiss während des Bades und unmittelbar darnach; es wurden 1½ bis 2½ Jahre alte Fälle von Rheumatismus und mehrere Wassersuchten geheilt, eine 4jährige Lähmung gebessert, und auch in den erfolglos behandelten Wassersuchten fehlte es wenigstens nicht an Andeutungen der Heilkräfte des Mittels, die sich in der Regel durch bemerkbare Verminderung der Geschwulst und des Gewichts des Pat. zu erkennen gaben.*) In Fällen, die ungeheilt blieben, waren auch andere in Ansehen stehende Mittel die Heilung zu bewirken nicht vermögend gewesen. Bei mehreren Wassersüchtigen sprach die gleichzeitige Gegenwart anderer Leiden für die Bedeutung oder Unheilbarkeit des Falles überhaupt. Jedenfalls verdienen diese weingeistigen Dunstbäder in den genannten Krankheiten, wenn auch nicht vor, doch mit und neben anderen Mitteln, fernere Berücksichtigung, dabei ist nur zu beachten, dass sich für dieselben Subjekte mit torpiden Krankheitsformen, nicht aber solche mit hoher Reitzbarkeit, Fieberbewegungen, Neigung zu Blutcongestionen und asthmatischen Beschwerden, mit Hydrops oder Rheumatismus calidus etc. Behaftete eignen. Man suche auch ferner nicht eine etwas ausbleibende heilsame Wirkung durch Steigerung der Wärme zu erzwingen (nicht alle Rheumatismen, Wassersuchten und Durchfälle sind durch Schwitzen zu heilen); man

*) Bei einem Wassersüchtigen, der nach 20, innerhalb 1½ Monaten genommenen Dunstbädern starb, und bei dem man noch den rechten Lungenflügel durch Eiterung gänzlich zerstört fand, war das Gewicht des Körpers durch den Schweiss von 195 Pfund auf 174 Pfd. reducirt worden. — Der Herr Verf. sprach sich schon früher gegen die zu sanguinischen Erwartungen des Herrn Hempel von diesem Dunstbade gegen Wassersucht dahin aus, dass die Wirksamkeit desselben sich hauptsächlich auf solche Fälle der Krankheit beschränken werde, welche in dynamischen Missverhältnissen ihren Grund haben.

messe die Intervallen zwischen den einzelnen Bädern nach dem Individuum und seinem Krankheitszustand ab, verfahre überhaupt auch hier nach allgemeinen therapeutischen Regeln, und muthe dem Mittel nicht noch in solchen Fällen heilsame Wirkung zu, an deren Heilbarkeit man überhaupt zweifelt.

2) *Ein Fall von Vagitus uterinus vor und nach zerrissenen Kindeshäuten.* Von Dr. Heyfelder. — Eine junge Primipara lag seit 48 Stunden in den Wehen, die zwar Erweiterung des Muttermundes, aber keinen Blasensprung und keinen Abgang von Fruchtwasser bewirkt hatten. Die Untersuchung zeigte den Unterleib nach allen Richtungen stark ausgedehnt, den Gebärmuttermund 3 Zoll breit geöffnet, die Fruchtblase weder ausser, uoch unter den an sich sehr schwachen und nicht anhaltenden Wehen gespannt und unmittelbar hinter derselben das Gesicht vorliegend. Zwischen den Eihäuten und dem vorliegenden Gesichtstheile der Frucht war so wenig Flüssigkeit, dass nur die vorliegende Membran das Eindringen des Fingers in den Mund hinderte, der, wie die übrigen Theile des Gesichts zwischen der obern und mittlern Apertur des kleinen Beckens stand. Während der Berührung der Lippen nun bei dieser Exploration vernahm Verf. und die Umstehenden einen, dem Einathmen und ersten Schreien eines neugebornen Kindes ähnlichen Ton im Augenblicke des Nachlassens einer ziemlich kräftigen Wehe. Das wohlgebaute Becken, die schon lange anhaltende Geburtsarbeit, und den Stand des Gesichts erwägend, und um zugleich Gewissheit von dem noch nicht erfolgten Blasensprunge zu erhalten, drückte der Verf. den untersuchenden, mit einer Stricknadel armirten Finger beim Eintritt der nächsten Wehe gegen den Mund des Kindes. Alsbald rissen die Eihäute wirklich, ein wenig Fruchtwasser floss ab, zugleich aber wurde auch jener Ton abermals, aber viel deutlicher und anhaltender als vor dem Blasensprunge, und bald darnach zum drittenmale vernommen. Mit Hülfe der Zange wurde ein lebendiges gesundes Kind geboren.

Verf. meint, dass eine Gesichtslage, wo, wie im vorliegenden Falle, die Wände der Gebärmutter nicht den Mund des Kindes bedecken und comprimiren, die einzige sey, welche den *Vagitus uterinus* gestatte und begünstige, wenigstens nach erfolgtem Blasensprunge; ferner dass der *Vagitus uterin.* nur bei schwachem Wehendrange wahrgenommen werde, und zwar desshalb, weil hier die Wand des Uterus sich weniger fest um den Rumpf des Kindes zusammenziehen, und so die Ausdehnung des Brustkastens beim Schreien nicht hindern kann. Unter welchen Verhältnissen hier, wie überhaupt vor erfolgtem

Riss der Eihäute, der Vagitus uterin. möglich sey und Statt haben könne, darüber will Vrf. nichts bestimmen, fragt jedoch, ob wohl in obigem Falle der Mangel an Fruchtwasser zwischen Eihaut und Gesicht des Foetus nebst der Lage des Kindes den Vagitus uternin. begünstigt habe?

Literatur. — Empfehlende Anzeige von Dr. H. Fr. Kilian's, Prof. zu Bonn, Werk: „*Die operative Geburtshülfe*" in 2 Theilen. Bonn, 1834. gr. 8. Zusammen 956 S.

Nr. 45. *Ein Wort über die Wirksamkeit der an besonderen Arzneistoffen armen und der künstlichen Mineralwässer.* Vom Präsidenten Dr. Rust. — Die unbestrittene Wirksamkeit mehrerer an fixen Stoffen armer Mineralwässer (Pfäffers, Gastein, Teplitz und anderer) leitet Verf., abgesehen von einer richtigen Auswahl derselben für den individuellen Fall, von der veränderten Lebensweise, geregelteren Diät, Zerstreuung, Geschäftslosigkeit, Aufenthalt in einer andern, meistens in einer Gebirgsatmosphäre, schlechthin aber davon ab, dass sie kaum etwas, ja nichts enthalten, und eigentlich bloss als destillirtes Wasser betrachtet werden können. Als solches seyen sie weit mehr als ein mit festen Bestandtheilen gesättigtes Wasser geeignet, in Menge vom Körper aufgesogen zu werden, in demselben Stoffe aufzulösen, und die Ab- und Aussonderungen derselben zu fördern.**) Es komme bei dem Gebrauche der Bäder ja nicht immer darauf an, dem Körper Arzneistoffe zuzuführen, sondern oft handele es sich mehr darum, ihm Stoffe zu entziehen; man müsse die Wirksamkeit der Badeorte nicht nur nach dem beurtheilen, was sie dem Körper zuführen können, sondern auch nach dem, was sie aus demselben entfernen. Das an fixen Stoffen ganz arme Gasteiner Wasser kann offenbar nur dadurch so heilsam seyn, dass es in Menge durch die Haut aufgenommen, dort zu entfernende Stoffe auflöst, und zur Ausscheidung geschickt macht; denn schon nach dem 10. bis 12. Bade stellen sich nach vorgängigem Unwohlseyn so häufige Stuhlentleerungen ein, als ob Karlsbad oder Kreuzbrun-

---

*) Von etwaigem Einfluss sog. Brunnengeister, Imponderabilien, oder einer besondern Wirkung der natürlichen Wärme der Quellen von der durch Feuer erzeugten hält der Hr. Verf. nichts, ja er misst selbst der thierischen Wärme keine solche zu, seitdem man fabrikmässig Hühner in Backöfen ausbrütet, und glaubt nur an eine Einheit des Wärmestoffs in der ganzen Natur.

**) Wenn sich destillirtes Wasser und gemeines Brunnenwasser schon bei Auflösungen aller Art und bei chemischen Prozessen so verschieden verhalten, warum sollte die Einwirkung des ersteren auf den thierischen Organismus ohne Erfolg seyn?

nen getrunken worden wären. Ausserdem scheiden Haut und Nieren noch so viel aus, dass nur wenige Kranke einen über 3 Wochen verlängerten Gebrauch dieser Bäder ertragen. Der Versuch in einem Falle, der sich für den Gebrauch Gasteins eignete (das aber nicht in Anwendung gesetzt werden konnte), wo der Herr Verf. Bäder von reinem destillirten Wasser anwenden liess, sprach für obige Ansicht und hatte einen ganz günstigen Erfolg; man fand in dem gebrauchten Badewasser eine weit grössere Menge ausgeschiedener thierischer Stoffe, als wenn man in gemeinem Wasser baden liess. Jedenfalls fordert dieser Versuch zu weiteren Beobachtungen auf, und dürfte der Arzt in der Hauspraxis künftig nicht nur die Indication zu stoffreichen (Eisen-, Kräuter-, Salz- u. dgl.) Bädern, sondern auch zur Anordnung von solchen aus destillirtem, oder wenigstens Regen-Wasser finden.

Im Folgenden redet der Herr Verf. den künstlichen Mineralwässern das Wort. Es handele sich bei ihrer Darstellung ja nur um ein chemisches Produkt, nicht um Nachbildung eines organisch Lebenden; man könne mit dem Destillir-Kolben nach denselben chemischen Gesetzen verfahren, welchen der Erd-Chemismus folge. Struvens Mineralwässer seyen wirklich mehr Educte einer chemischen Auflösung, als Produkte einer gewöhnlichen Zusammensetzung, und angenommen auch (was er jedoch läugne), die M.Wässer besässen ausser ihren entdeckbaren chemischen Bestandtheilen noch Imponderabilien (magnetische, electrische Flüssigkeiten und Kräfte) so könnten diese doch nur Produkte der im Wasser enthaltenen wechselseitig auf einander wirkenden Stoffe seyn, und müssten demnach auch im künstlich bereiteten Mineralwasser so gut, wie im natürlichen vorhanden seyn, insofern die Gesetze, nach denen sich diese Kräfte zu entwickeln vermögen, allenthalben dieselben sind. Verf. behauptet nicht, dass Struvens fabricirte M.Wässer besser wären, als sie die Natur selbst hervorbringe, allein er behauptet, dass es dem menschlichen Verstande vorbehalten sey, sich noch über die natürlichen Muster hinaus zu erheben, u. Mineralwässer zu schaffen, die nicht nur wirksamer, sondern auch auf die Mehrzahl der Falle anwendbarer und passender für individuelle Krankheitsformen seyn können, als die jetzt bestehenden und bekannten Heilquellen. — Als Vortheile, welche die künstlichen M.Wässer und namentlich die Trinkanstalten derselben darbieten, zählt Verf. folgende auf: 1) Sie gewähren denjenigen den Gebrauch der M.quellen, die aus ökonomischen oder amtlichen Rücksichten sich nicht von dem Orte ihres Aufenthaltes entfernen können,

und leisten ihnen den Vortheil, keine zersetzten versendeten M.-Wässer trinken zu dürfen. 2) Gewähren die künstlichen M.W. dem Arzte den 8 bis 14tägigen Versuch, ob einem Kranken der Gebrauch eines natürlichen Mineralwassers an dieser oder jener Quelle mehr zusagen werde. 3) Die etablirten Trinkanstalten von künstlich bereiteten M.Wässern gewähren den Aerzten eine nähere Bekanntschaft mit der Wirkungsart und dem Gebrauche der verschiedenen M.Wässer. Sie gewähren 4) den wesentlichen Vortheil, dass der Kranke nicht allein eine Quelle nach der andern an Ort und Stelle trinken, sondern auch mehrere derselben gleichzeitig in Gebrauch ziehen kann, wie es die speciellen Indicationen eines gegebenen Krankheitsfalles eben gebieten. 5) Endlich wird die Nachbildung der bekannten M.Wässer und die oben angeführte ausnahmsweise Gebrauchsart derselben in den Trinkanstalten dahin führen, diese Wässer für einzelne Fälle und so oft es die Anzeige erheischt, nicht bloss kräftiger und an ihren wirksamen Bestandtheilen reichhaltiger darzustellen, sondern auch neue Zusammensetzungen von Arzneistoffen in Form von Mineralwässern hervorrufen, wie sie die Natur bisher noch nicht erzeugte. Die Trinkanstalten werden mit der Zeit zu förmlichen Wasserapotheken sich umgestalten, jedes Mineralwasser wie es eben für einen speziellen Fall nöthig, liefern können, und der Kranke wird dann nicht mehr zum Heilmittel nach einem schon fertigen Recepte gesendet werden müssen, sondern das zusammengesetzte Heilmittel nach einem, seinem Zustande mehr angemessenen, erst zu entwerfenden Recepte erhalten können.

2) *Von der Analgesie, als Symptom der Krankheiten mit Irreseyn.* — Eine sehr gewöhnliche Erscheinung bei Irren ist es, dass sie keine Schmerzen zu empfinden, und desshalb gesund zu seyn scheinen, obgleich so bedeutende Störungen in den Functionen des einen oder mehrerer Organe vorhanden sind, dass die Schmerzlosigkeit unbegreiflich ist. Buzorini erkennt sogar in dieser unregelmässigen oder selbst aufgehobenen Thätigkeit des Gemeingefühls ein charakteristisches Symptom der Seelenstörungen. Mit dem Auftreten solcher verlieren die Kranken die Empfindungen ihres Körperleidens, sie werden unempfindlicher gegen äussere Einflüsse, und mit dem Krankheitsausbruche verschwindet diejenige Verrichtung, wodurch der gesunde Mensch eine Vorstellung von dem Zustande seines Körpers erhält — das Gemeingefühl. Schon während der Vorboten giebt sich eine grosse Verstimmung desselben kund, die sich theils als Hyperästhesis, theils als Parästhesis zeigt. Späterhin schweigt der Kranke meist gänzlich über die innern

Zustände seines Körpers, und seine krankhaft ergriffene Phantasie beschäftigt sich anscheinend nur mit seinen äusseren Zuständen, während die deutlichsten Zeichen grosser Zerstörungen im Organismus in die Erscheinung treten. Der Geisteskranke ist nicht nur gegen angewendete äussere Reitze stumpf, sondern auch gegen innere arzneiliche Reitze ist das Nervensystem (namentlich das des Unterleibes) sehr unempfindlich, wie diess öfters auch beim Typhus vorkommt. Es giebt jedoch eine doppelte Analgesie in dem Wahnsinne, eine wahre und eigentliche, und eine falsche oder bloss scheinbare. Die erstere scheint in einer wirklichen Unempfindlichkeit des Nervensystems zu beruhen, welches gar nicht im Stande ist, von dem naturwidrigen Reitze einen Eindruck aufzunehmen, und dem Bewusstseyn zu übergeben. Sie mag nach des Verfs. Meinung seltener vorkommen, und wohl immer nur partiell, nur eine Parthie des Nervensystems betreffend, seyn. Häufiger, ja gewöhnlich ist die scheinbare oder falsche Analgesie. Sie beruht nicht sowohl auf dem Torpor der peripherischen Nerven (diese können einen naturwidrigen Reitz sehr wohl empfangen, und dem Bewusstseyn übergeben), sondern sie beruht auf der Aufregung der intellectuellen Thätigkeiten und auf der Verdunkelung der Besonnenheit, so dass die dem Bewusstseyn übergebenen Eindrücke nicht richtig beurtheilt werden können. Daher werden alsdann die zu Stande gekommenen Empfindungen entweder mit einer schon vorhandenen Idee fälschlich in Beziehung gebracht, oder sie erwecken eine andere Idee, durch welche die anregende Empfindung in den Hintergrund gedrängt wird. Schmerzen, widrige Empfindungen werden, wie von Träumenden, unrichtig beurtheilt.*) — Nicht überall also darf

*) In einem Anfalle von Melancholie und der heftigsten Angst schlürfte Fräulein L. mit Hast unaufhörlich kaltes Wasser in den trocknen und heissen Mund, versicherte aber dennoch, nicht zu dursten. Ihr Körper war in steter Bewegung, und mit dem Ausdruck des heftigsten Schmerzes bog sie sich beständig nach der rechten Seite. Eine Abweichung des letzten Rücken- und obersten Lendenwirbels war bereits unverkennbar, und diese Stelle war heiss und bei Berührung empfindlich. Dennoch verneinte sie alle Fragen nach schmerzhaften Empfindungen in dieser Seite, und bejammerte nur die ewige Qual und Pein, zu welcher die Menschen der Sünde wegen verurtheilt seyen. Blutegel, kalte Umschläge und Mercurialeinreibungen auf jener Stelle des Rückens trugen nicht wenig zu ihrer spätern Genesung bei. — Dll. N. litt nach allen äussern Erscheinungen an einem anhaltenden Anfalle von Manie und heftigen Congestionen nach dem Kopfe. Kalte Umschläge erleichterten sie bedeutend. Gewiss empfand sie auch heftige Kopfschmerzen, allein auf die Frage darnach antwortete sie verneinend, und wenn sie nach der Ursache ihres

man bei Geistesverwirrung Schmerzlosigkeit annehmen, wo sie vorhanden zu seyn scheint, und Darwins Ansicht, dass der Wahnsinn eine Krankheit des Schmerzes, und das Geschrei, Aufschreien, Aechzen und Heulen dieser Kranken den körperlichen Schmerzen oder ihrer Angst zuzuschreiben sey, scheint dem Vrf. keineswegs verwerflich, obwohl es oft grossen Scharfsinn erfordert, den Sitz des Schmerzes und die leibliche Ursache des stürmischen Benehmens der Kranken zu entdecken.

3) *Metastatische Heilung einer Herzbeutel-Wassersucht, nebst einem Worte über Hydrops vagus.* Von Dr. Schmidt in Paderborn. — Das vorzüglichste Beförderungsmittel für die wandernde Beschaffenheit einer Krankheit ist die Aehnlichkeit der Gebilde. Sie ist's, die die dynamische Continuität (*viae clandestinae*) da schafft, wo die organische aufhört, und verkettet viele in sich geschlossene und individualisirte Organe (z. B. Parotis und Hoden) und Gewebe (Synovial- und seröse Häute) zu aneinanderhängenden Theilen eines Systems. Was für die Synovialhäute die Steinbildung, das ist für die serösen die Wasserbildung. So gut wie die Gicht (*Lithogenesis vaga*) muss auch die Wasserbildung zur wandernden Beschaffenheit sich hinneigen, letztere um so mehr, da die serösen Häute dem allgemeinen Verbindungsmittel — dem Zellstoffe — noch näher stehen, als die Synovialhäute. Dieserhalb bildet auch das Oedem so gern die Zwischenstufe im Uebergange des Wassers aus einer Cavität in die andere. Die häufigste Varietät des *Hydr. vagus* ist daher auch nichts anderes, als ein niederer Grad des *Hydr. universalis.* Der ganze Apparat des Zellgewebes und der serösen Häute ist afficirt, aber die Krankheit zeigt sich bald hier, bald dort in besonders deutlichen Umrissen. Doch giebt es aber noch eine andere, obwohl viel seltenere Art des *Hydrops vagus*, welche ganz eigentlich auf diesen Namen Anspruch macht. Diese hält sich in streng lokaler Umschreibung, und springt ohne die Mittelstufe des eigentlichen Anasarca's von einen serösen Sack auf den andern. Ein Beispiel dieser Art ist das folgende. Ein junger Mann kam mit ausgebildeter und anscheinend so hoffnungsloser Herzbeutelwassersucht ins Krankenhaus, dass man ihm bloss mit Digitalis

Geschreies befragt wurde, antwortete sie, es sey ja entsetzlich, immer Unglückliche zu sehen, denen ein Nagel in den Kopf geschlagen würde. — Hr. v. S. behauptete, dass er ganz gesund sey, und namentlich nie an Kopfschmerzen leide; allein zu derselben Zeit beklagte er sich über die Einwirkung eines Zauberers auf seinen Kopf, und versicherte, dass er durch Auflegen von kaltem Wasser den Zauber neutralisiren könne.

Linderung zu gewähren suchte. Eines Morgens versicherte er zum Erstaunen des Verfs., der ihn Abends vorher noch unter grossen Beängstigungen verlassen, dass er völlig wohl und seine Krankheit über Nacht plötzlich in den Arm gezogen sey. In der That waren alle Symptome des Herzleidens geschwunden, dagegen am rechten Oberarme eine beträchtliche, höchst schmerzhafte, fluctuirende Geschwulst erschienen, die Anfangs für einen metastatischen Abscess gehalten, Tags darauf doch wegen sehr vermehrter Schmerzen geöffnet wurde. Zum Verwundern entleerten sich statt Eiter an 12 Unzen helles Wasser in einem grossen Strahle. Die Lanzetwunde wurde in eine Fontanelle verwandelt. Die Kräfte kehrten zurück, und nach mehrern Wochen wurde Pat. ohne Spur von Wiederansammlung des Wassers entlassen. Später vernachlässigte der Genesene sein Fontanell, und musste, zwar nicht mit erneuertem Herzleiden, aber wegen ungeheuren Convulsionen in epileptischer Form, von neuem Hülfe suchen. Nach Wiederanfrischung des Fontanells, Setzung einer Moxa auf die Nackengegend, und mehreren Vesicatoren im Verlaufe des Rückgraths, nebst Gebrauch von Calomel und urintreibenden Mitteln kehrte auch diesesmal unter reichlicher Harnabsonderung die Gesundheit zeitig genug zurück.

4) *Entzündung des Zwölffingerdarms.* Von Dr. H. Fränkel in Dessau. — Vor einiger Zeit warnte Hr. v. Wedekind in Hecker's Annalen vor einer Verwechselung der Cholera mit Duodenitis, welche letztere ihm einigemal rein vorgekommen sey. Hr. Fr. bestätigt diese diagnostische Bemerkung durch folgenden Fall. Der Kaufmann K. in R. war am Tage vor seiner Erkrankung von einer kleinen Reise aus dem benachbarten Halle zurückgekehrt, wo damals die Cholera grassirte. Sein Leiden begann am 30. August mit heftigen Schmerzen im Unterleib. Der am 1. September herbeigeholte dasige Wundarzt erklärte den vorhandenen Erscheinungen nach die Krankheit für eine gewöhnliche Herbstcholera, und behandelte sie darnach. Pat. hatte häufige wässrige, mit Flocken untermischte und grüngefärbte Dejectionen nach oben und unten, unterdrückte Urinaussonderung, beschwerte Respiration, heisere Stimme, fadenförmigen Puls, kalte Extremitäten, welke Haut, gefurchte Finger und blaue Nägel; bei ungemeinem Collapsus der Kräfte blieb das Bewusstseyn ungetrübt. Angewandt wurde neben Blutegel, die den Schmerz milderten, innerlich und äusserlich Opium, wornach der Durchfall sich gelegt, das Erbrechen jedoch bis kurz vor dem Tode, der am 3. September erfolgte, angedauert haben soll. Die Obduc-

tion, vom Verf. und dem Physikus nach 27 Stunden vollzogen, zeigte Folgendes: Physiognomie der Leiche ruhig, an den Augen nichts Abnormes. Hautfarbe an den Nasenflügeln bläulich, die der Untergliedmassen röthlichblau (wie schon 9 St. nach dem Tode). Die Bauchdecken in den Weichengegenden grün, die Muskeln rigide, namentlich an der linken Seite. Das linke Bein in halber Biegung, der Metatarsus des rechten heruntergezogen, die Fusssohle nach innen gedreht, die Zehen extendirt, die grosse Zehe abstehend. Arme gestreckt, Finger stark gebogen, mit Längenfurchen, Nägel blauschwarz, Nagelglieder platt. Unterleib aufgetrieben, Penis in Turgescenz. In beiden Herzhälften und grossen Gefässstämmen ein sehr dunkles, halb flüssiges, halb klumpiges Blut. Der Darmkanal hatte eine rosenrothe Farbe; der Magen war äusserlich ziemlich injicirt, eben so innerlich an der Pförtnerhälfte; sein Inhalt Luft und wenig Flüssigkeit. Das Duodenum zeigte sich im Umfange von 6 Z. (1 Z. vom Magen abwärts anfangend) aufs stärkste entzündet, schwarzblau und höchst mürbe; sein Inhalt war gallig. Die rechte Curvatur des Colons an der auf dem Duodenum aufgelegenen Fläche dunkelgrün, und die nächste Umgebung etwas injicirt. Milz schlaff und blutleer, Harnblase collabirt. — Verf. erklärt die Krankheit für eine in Gangraen übergegangene Entzündung des Duodenums. Von etwaiger Vergiftung war weder Spur noch Verdacht vorhanden.

Nr. 46. 1) *Geburtshülflicher Handkalender.* Vom M.R. Dr. Kluge. — Der Geburtsarzt berechnet bekanntlich die Zeitdauer einer regelmässigen Schwangerschaft auf 10 Mondsmonate, also auf 40 Wochen oder 280 Tage. Eine solche Rechnung wird durch die Menstruation bedingt, welche bei dem Menschen einen, mit dem Mondesumlaufe übereinstimmenden, 4wöchentlichen Typus und zugleich den grössten Einfluss auf die Schwangerschaft hat, indem sie, die Menstruation, auch während der Schwangerschaft ihren typischen Einfluss auf die Processe der Fruchtbildung ausübt, und diess auch nach aussen hin besonders dadurch bemerkbar macht, dass am Tage ihrer 5ten Wiederkehr nach der Befruchtung das Kind zu Bewegungen angeregt wird, und am Tage ihrer 10ten Wiederkehr in Frucht und Fruchtbehälter die Ausscheidungsthätigkeit erwacht. Es ist daher naturgemäss, das Ende der Schwangerschaft nach den mit dem Menstruations-Verhältnisse übereinstimmenden Monds-Monaten zu berechnen, und hierbei den Termin der zuletzt erschienenen Menstrual-Entleerung, oder der zuerst wahrgenommenen Kindesbewegung zu Grunde zu legen.

Allein die Ermittelung des einen wie des andern Termins hat Schwierigkeiten, indem manche Frauen auch in der schon begonnenen Schwangerschaft noch menstruale Entleerungen haben, und wieder bei andern solche auch ausser der Schwangerschaft entweder gar nicht, oder unregelmässig statt finden, obgleich dennoch Befruchtung erfolgt. Die Berechnung mit dem 2ten Termine ist auch nicht immer verlässlich, weil die ersten Kindesbewegungen sich nur undeutlich durch ein Gefühl, als wenn Blasen im Wasser aufsteigen, bemerklich machen, das unmittelbare Wahrnehmen der Kindesbewegungen selber aber erst 2 — 3 Wochen später erfolgt, daher bei nicht gehörig darauf achtenden Schwangern leicht Irrungen in der Rechnung entstehen können. Ein 3ter Termin des zu erforschenden Zeitpunkt der Beschwängerung, giebt auch noch keine vollkommene Sicherheit, wenn er auch wirklich ermittelt ist, weil eine Schwangerschaft von dem Tage der fruchtbaren Beiwohnung an gerechnet, nicht 280 Tage, sondern nur eben so viele Tage länger oder kürzer dauert, als die Beiwohnung vor oder nach der menstrualen Aufregung der Gebärmutter statt fand, was eine Differenz von 10 und mehr Tagen geben kann. Aus alle dem geht hervor, dass man am besten thut, selbst bei genauer Ermittelung des Beschwängerungstermins nicht nach diesem, sondern möglichst nach dem ihm zunächst gelegenen Menstruationstermine die Rechnung zu führen, wobei man noch die durch die geburtshülfliche Untersuchung auszumittelnden besonderen Kennzeichen der einzelnen Monate der Schwangerschaft mit zu Hülfe nehmen kann. Wie man nun dergleichen Berechnungen mittelst der Hand auf mechanische Weise nach den Knöcheln der vier gemeinschaftlichen Finger und deren Zwischenräumen (wie Landleute die Zahl der Tage jedes Monats nach den Knöcheln und deren Interstitien berechnen) leicht anstellen kann, wobei die Zeitdauer der Mondsmonate auf Sonnenmonate übertragen, und diesen letztern dann noch eine solche Zahl von Tagen beigegeben werden muss, als zur Ausgleichung nöthig ist, erläutert der Verf. auf eine spezielle Art und Weise, die im Original nachgesehen werden muss. Dabei zeigt er, wie sein hier angegebener sogenannter Handkalender vorzüglicher sey, als die Schwangerschaftskalender von Carus, Siebold und ihm, von Desberger und Löwenstein, welcher letzterer am unrichtigsten sey, wozu die Angaben der talmudischen Autoren die Veranlassung gegeben, über welche Verf. schliesslich noch nähere Mittheilung macht.

2) *Nachricht über die praktische Unterrichtsanstalt für die Staatsarzneikunde an der Universität zu Berlin.* Vom Geh. M.R. Dr. und Prof. Wagner. — Verf. giebt hier als Director dieser Anstalt eine vorläufige Nachricht über deren Wirksamkeit während des ersten Semesters ihres Bestehens. Es nahmen in dieser Zeit 43 Mediziner, worunter Doctoren und approbirte praktische Aerzte, mit Fleiss und Eifer Theil, und es konnten von den 129 überhaupt in dem Physikate des Verfs. vorkommenden gerichtlich-medizin. Untersuchungen fast alle benutzt werden. Diese betrafen 113 lebende Personen, 15 Untersuchungen an Todten, und eine Arsenikvergiftung. Von ersteren bezogen sich 94 auf den körperlichen, und 19 auf den Gemüthszustand. Bei dieser Menge und Mannichfaltigkeit der nur in einem Semester zur Uebung sich darbietenden Untersuchungen lässt sich die Erreichung des bei Errichtung dieser Unterrichtsanstalt beabsichtigten nützlichen Zweckes mit Sicherheit hoffen.

3) *Amtliche Verfügungen.* — Die königl. Regierungen werden aufgefordert, bei Fällen von Anmeldungen zur Zulassung zu den Physikats-Prüfungen, so wie überhaupt bei Anträgen auf Anstellung und Beförderung einzelner Medizinal-Personen in irgend einer Kategorie, die Leistungen derselben und fleissige Einsendung interessanter Materialien zu den zur allgemeinen Kenntniss zu bringenden Sanitätsberichten, zu berücksichtigen. Berlin, vom 25. September 1833.

---

*) Wir heben davon folgende Fälle aus: a) Ein Mann erlitt mehrere Verletzungen der allgemeinen Kopfbedeckungen mit einem stumpfen Werkzeuge; die bloss liegenden Schädelknochen fand man nicht beschädigt. Der Verletzte befand sich noch länger als drei Wochen übrigens gesund, war namentlich bei voller Besinnung. Dann wurde er plötzlich soporös und starb nach wenigen Tagen. Bei der Obduction fanden sich nicht nur Eiterablagerungen zwischen Schädel und harter Hirnhaut, sondern auch unter dieser hatte sich auf der linken Hemisphäre des grossen Gehirns eine so bedeutende Menge Eiter gebildet, dass die genannte Hemisphäre dadurch förmlich plattgedrückt worden war. Die Substanz derselben hatte eine aschgraue Farbe angenommen. — b) Bei einem übergefahrenen und dadurch getödteten Kinde fand man bedeutende Kopfverletzungen, Milz und linke Niere geplatzt, und in Folge davon die Bauchhöhle und das die Niere umkleidende Zellgewebe mit extravasirtem Blute angefüllt, während äusserlich an dem Rumpfe, ausser einer ganz geringfügigen Excoriation, durchaus gar keine Verletzung wahrzunehmen war. Dasselbe beobachtete Verf. schon in mehreren Fällen dieser Art, namentlich bei den mit Schlitten übergefahrenen Kindern. Eine Aehnlichkeit mit den sogenannten Streifschüssen sey hierbei nicht zu verkennen.

Miscellen.

Neue, äusserst wirksame Kuhpockenlymphe. Von G. G. Macpherson, Wundarzt zu Murschedabad in Bengalen. — Im Juni 1832 forderte die Medizinalbehörde zu Kalkuta die Provinzial-Oberaufseher über die Vaccinationen auf, in Folge der immer häufiger sich zeigenden bösartigen Variolen und Varioloïden Nachforschungen nach Pocken an den Kühen, und selbst Versuche zu deren Erzeugung anzustellen. Macpherson impfte demnach Kühe mit bester Vaccine und ächtem Variolastoff, bedeckte die Kühe mit von Pockenkranken inficirten Bettstücken, allein ohne Erfolg. Da erfuhr er, dass in Moidapore unter den Kühen eine Pockenseuche ausgebrochen sey. Die Thiere zeigten sich 1—2 Tage träge und abgestumpft, dann wurden sie von quälendem Husten befallen, und im Munde und Rachen sammelte sich viel Schleim an; sie hatten kein Verlangen nach Nahrung, oder waren wenigstens nicht im Stande zu fressen. Alle schienen sich am 5ten oder 6ten Tage am übelsten zu befinden und sehr heftiges Fieber zu haben; sie wurden nun überall am Körper, besonders aber am Unterleibe mit Pusteln bedeckt. Diese Pusteln gingen in Verschwärung über, und da, wo sie ihren Verlauf gehörig durchmachten, fielen die Haare aus. Mund und Rachen schienen vorzüglich der Sitz der Krankheit zu seyn, indem diese Theile bei einigen Thieren eine einzige konfluirende Masse von Pustelgeschwüren darstellten, welche höchst wahrscheinlich bis in den Magen und Darmkanal sich erstreckten. Die Sterblichkeit unter dem Rindvieh wurde bei dieser Epizootie auf 15—20 pro Cent geschätzt. Die nächste Ursache des Todes schien die Affektion des Mundes und Halses und darauf folgende Entkräftung zu seyn. — Während die Kühe auf diese Weise ergriffen waren, gab es keinen Variol- oder Varioloidkranken unter den Eingebornen des Dorfes. Zufällig wurden auch 2 Kühe, die einem der unter M. stehenden Impfärzte gehörten, von der Krankheit befallen. Sie wurden gehörig bedeckt, und nur das Euter und die Zitzen frei gelassen. Am 7ten Tage zeigten sich 2 kleine Pusteln an den Zitzen der einen Kuh; sie vertrockneten am 10ten Tage und die Kruste wurde am 12ten weggenommen. Mit diesen Krusten wurden 11 eingeborne Kinder geimpft; bei 10 von ihnen hatte die Impfung keinen Erfolg, aber das 11te Kind zeigte zur grössten Freude des Arztes alle Erscheinungen der gewöhnlichen Vaccine. Am 5ten Tage nämlich zeigte sich ein Bläschen, welches bis zum 9ten Tage an Grösse zunahm; das Allgemeinbefinden war während 4 Tagen heftig mitergriffen, aber bald trat Genesung ein. Mit der von diesem Kinde genommenen Lymphe wurden nun 2 Kinder geimpft, und zwar mit dem herrlichsten Erfolge; aber das begleitende Fieber war viel heftiger, als es sonst jemals bei Impflingen unsrer Tage beobachtet wird. Um sich zu überzeugen, ob die neue Lymphe auch ächte sey, impfte M. 2 der hiermit vaccinirt gewesenen Kinder mit ächtem Variolstoffe, ohne dass Pocken entstanden; 5 andere von den

Kindern wurden durch Zufall der Infektion der Variole ausgesetzt, ohne angesteckt zu werden. Die Authentizität der neuen Lymphe scheint demnach nicht mehr bezweifelt werden zu können. Krusten und geschwängerte Elfenbeinstäbchen sind auf dem Wege nach Calcutta. (*Transact. of the Med. and phys, Soc. of Calcutta.* Vol. VI. 1833. in Behrends Repertor. April 1834.

Ueber Tyrols Mineralquellen; nach Prof. Ennemosers Berichten vom Prof. Gust. Bischoff in Bonn. — Es sind bereits von den T. M.quellen 150 bekannt, von denen Hr. Enn. selbst mehrere aufgefunden hat. Man findet 1) viele Säuerlinge; 2) erdige und salinische Wasser, deren über 50 bekannt sind; 3) fast eben so viele eisenhaltige M.quellen; 4) 30 bis 40 Schwefelwasser und ein Soolbad. Keine einzige dieser Quellen ist genau untersucht, nur einige wenige zu Bädern eingerichtet. Die Temperatur der Schwefelwässer fällt im Allgemeinen zwischen 11° und 15° R. Die wärmsten sind die auf den Brenner zu 18°, und in 10 Quellen in Dux in gleicher Höhe, etwa 1500 F. unter dem Duxer Gletscher. Auch einige intermittirende Quellen giebt es in Tyrol. So erscheint jährlich die Schwefelquelle an der Töll bei Meran Anfangs Mai und verschwindet im November. Zu Hitte hinter Platte ist ein Teich mitten im Felde, in welchem um George (23. April) eine starke, sehr heilkräftige, viel Gas ausstossende Quelle entspringt, die um den 25. Novbr. wieder verschwindet. — Zwei Quellen, seit Alters ihrer heilsamen Wirkung wegen berühmt, zogen besonders Hrn. Prof. Enn. Aufmerksamkeit auf sich, nämlich die Nockquelle, 5000 F. über dem Meere, bei 11° Luftwärme 5° R. warm, und die Nattersquelle mit 7° R. Temperatur. Nach Versuchen von Hrn. Prof. Bischoff mit dem mitgebrachten Wasser beider Quellen zeigte sich ein so geringer specifischer Gewichts-Unterschied zwischen ihm und destillirtem Wasser, und ein so geringer Gehalt an fixen Bestandtheilen, dass ein nicht mit gehöriger Sorgfalt bereitetes destillirtes Wasser leicht unrein befunden werden kann. Das spez. Gewicht des Natterwassers war bei + 7° R. nur um $\frac{15-17}{10000}$ schwerer als das des destillirten, und fixe Bestandtheile enthielt es nur $\frac{1}{18080}$, das der Nockquelle $\frac{1}{12157}$, ein Gehalt, der dem Verf. noch nie in einem Quellwasser so gering vorkam. Die fixen Bestandtheile der Nockquelle waren schwefelsaure Salze, Chlormetalle, Eisen und Kieselerde, Kalk, Magnesia und eine organische Materie. Der Rückstand der Natterquelle enthielt kaum Spuren von organischer Materie, und gab übrigens etwas stärkere Reactionen als die N.Q. auf schwefelsaure Salze und Chlormetalle, aber kaum noch wahrnehmbare Spuren von Kieselerde und Eisen, dagegen verhältnissmässig viel Kalk und Magnesia. Eine so geringe Menge Kieselerde und Eisenoxyd in einem Quellwasser ist eine seltene Erscheinung. Denn die geringste Menge Kieselerde, die Verf. in einem süssen überaus klaren Quellwasser fand, betrug immer

noch $\frac{1}{70000}$; in Mineralquellen steigt sie auf bis auf $\frac{1}{10000}$, welches die grösste Menge Kieselerde ist, die Verf. bis jetzt in M.Wassern fand. — Diese eigenthümliche Zusammensetzung eines vom destillirten Wasser so wenig unterscheidbaren Quellwassers dürfte den Rang als Heilquelle neben Gastein und Pfäffers (vergl. S. 164 vorliegenden Heftes) einnehmen. (Journal für pr. Chemie von Erdmann und Schweigger-Seidel. I. Bd. 6. Heft. 1834.)

Ueber Conservation der Eisenwässer. — Um durch gänzlichen Ausschluss von atmosphärischer Luft beim Füllen von eisenhaltigen M.-Wässern auf Flaschen die Fällung des Eisens vollständig zu verhüten, füllte Hr. Prof. G. Bischoff mehrere Flaschen unter dem Quellenspiegel eines sehr eisenhaltigen M.Wassers, kehrte sie dann um, brachte einen grossen Trichter in die Mündung derselben, und liess das aus dieser Quelle sich reichlich entwickelnde Kohlensäuregas eintreten. Die ganz mit diesem Gase angefüllten Flaschen kehrte er nun abermals um, füllte sie von neuem mit dem M.Wasser, und versenkte sie unter dem Quellenspiegel. Auf diese Art gefüllt hielt sich das Wasser noch 9 Monate später in ganz unverändertem Zustande, während eine auf gewöhnliche Weise gefüllte schon am 2ten Tage darnach einen grossen Theil seines Eisens hatte fallen lassen. — Durch dieses Verfahren wird dasselbe erreicht, was in Franzensbrunnen durch Mastermanns Verkorkungsmaschine auf freilich weit schnellerem Wege bewirkt wird. (Ebendaher. 6. Heft.)

Preisfragen. Die Akademie der Medizin zu Paris setzt einen (den Portalschen) Preis von 600 Frank für die „Abfassung einer anatomisch-pathologischen Geschichte der Erweichung der Gewebe" aus. Er wird in der öffentlichen Sitzung von 1835 ertheilt; die Abhandlungen sind vor dem 1. März genannten Jahres einzusenden.

Auf die beste „Abfassung der Geschichte der sogenannten metastatischen oder derjenigen Abscesse, welche nach chirurgischen Operationen oder Verwundungen an verschiedenen Stellen des Körpers entstehen" setzt die Akademie einen Preis von 1000 Franken. Die Abhandlung muss gleichfalls vor dem 1. März 1835 eingesendet seyn.

Medizinisch-chirurgische Zeitung. Fortgesetzt von Dr. Joh. Nepom. Ehrhart, Edeln von Ehrhartstein, k. k. Protomedicus etc. etc. I. Band. Insbruck, 1834. Nr. 1—26.

Semiotik und Diagnostik. Nr. 25 und 26. Lehrbuch der Semiotik für Vorlesungen. Bearbeitet von Prof. Dr. Joh. Fr. Herrm. Albers. Bonn, 1834. 720 S. 8. 1) — Nr. 17. Allgemeine Diagnostik der psychischen Krankheiten; von Dr. J. B. Friedreich, Prof. der Mediz. Zweite verbesserte Auflage. Würzburg, 1832. XX und 382 S. 8. 2)

Pathologie und Therapie. Nr. 1. Der unsterblichen Narrheit Sam. Hahnemanni etc. anderer Theil, oder dessen Viergespann von den chron. Krankheiten. Von Dr. F. A. Simon jun. Hamburg, 1833. (Ausführliche Inhaltsanzeige.) — Nr. 5 bis 9. Pathologische Untersuchungen von Dr. J. Stieglitz, k. Hannöv. Ober-Med.-R. und Leibarzt. I. u. II. Bd. 1832. 7 Fl. 12 Kr. 3) — Nr. 14. Ueber den Kropf. Ein Beitrag

---

1) Vom Rec. (Ennemoser) belobt und empfohlen. Das Werk vereinigt die Phänomenologie, d. i. die Entstehung u. genauere Beschreibung der Erscheinungen mit der sog. Hippok. Semiotik, wodurch die Zeichenlehre sicherer und genauer wird; auch ist es in mancherlei Hinsicht vollständiger als frühere, z. B. durch eigene Abschnitte über Auscultation, über die Zeichen des Deliriums, und das Geschrei der Kinder, und wird wegen specieller Durchführung am Krankenbette dem Arzte ein willkommener Führer werden.

2) Das Verdienst des Sammelns und Ordnens scheint dem Hrn. Rec. in dieser Schrift weit grösser, als das des Schaffens und Reflectirens. — Derselbe vermisst die diagnost. Merkmale bei simulirten Gemüthskrankheiten u. dergl. mehr.

3) Bespricht die Veränderungen, welche das Blut im krankhaften Zustande erleidet, und den Einfluss derselben auf die Entwickelung und den Verlauf einzelner Krankheiten. Im 4ten Abschnitte bei Gelegenheit der Untersuchungen über active und passive Congestionen, örtliche Plethora und erhöhte Venosität, bei der Anwendung hiervon auf die Fieber durch Erörterung einiger das Scharlachfieber betreffenden Punkte, macht der Verf. folgende beachtenswerthe Bemerkungen über das Scharlachfieber, die Fälle betreffend, wo im Verlaufe der ersten Tage das Gehirn befallen wird. — Er geht hier nämlich von der Ansicht aus, dass schon im Frostanfall der Fieber, wenn auch oft nur während seiner Dauer, innere wichtige Theile mit einer Blutüberfülle überströmt werden könnten, die mancherlei Belästigung erzeuge, und selbst wohl das freie Fortströmen des Blutes erschwere. Die naturgemässere Deutung werde sich aber aufdringen, dass die Nerven dieser Theile eine besondere Affection befallen habe, welche auf ihre Blutgefässe einen solchen Einfluss ausübe, oder dass andere verwickeltere Krankheitsvorgänge in diesen Theilen hervorträten und sich ausbildeten, welche den vollen und freien Rückfluss des Blutes erschwerten, und seine Ansammlung veranlassten. In Fällen von Scharlach nun, wo das Gehirn mitleide, bestehe dessen Leiden nicht in Entzündung, wie schon Armstrong angegeben habe, dem der Verf. beistimmt, und dessen Behandlungsweise des Scharlachs er angiebt. Die Züge, die das gefahrvolle

zur Pathologie und Therapie desselben. Vom Prof. Dr. C. Jos. Beck.

Befallen des Gehirns in den ersten Tagen des Scharlachfiebers von der Gehirnentzündung unterscheiden, sind folgende: 1) Es fehlt bei jenem das vielfache Erbrechen im Verlaufe der Krankheit, obgleich Scharlachfieber jeder Art häufig mit Erbrechen beginnen. 2) Die Leibesverstopfung ist nicht so anhaltend, hartnäckig und so schwer durch Abführungsmittel zu überwinden, als häufig bei Gehirnentzündung der Fall ist. 3) Der auffallend langsame Puls, welcher einem bestimmten Zeitraum der in Wassersucht der Gehirnhöhlen übergegangenen Entzündung des Gehirns oft eigen ist, zeigt sich nie. 4) Die Art, Höhe und Dauer der Kopfschmerzen, die sich so oft bei Gehirnentzündung äussern, sind dem Scharlachfieber in der Regel fremd; nur die Schlafsucht ist beiden gemein. 5) Eine bald eintretende eigenthümliche Unfähigkeit, in derselben Lage eine Zeit lang zu verharren, ein besonderes Streben, sich voll Unruhe und Unbehaglichkeit und Missmuth herumzuwerfen, findet sich häufig bei dieser Affection des Scharlachs, oft sehr früh. Diese Scharlachkranke sind aber nicht unfähig, den Kopf lange ununterstützt aufrecht zu erhalten. 6) Endlich verhält sich der ganze Gang und Verlauf in beiden Krankheiten verschieden; rasch, schnell ist er im Scharlachfieber, geht meistens eilends in den Tod über, in 24 Stunden, am gewöhnlichsten den 3. oder 4. Tag des Erkrankens, seltener an spätern Tagen. Interessant ist ebenfalls, was der Verf. in pathologisch-anatomischer Beziehung beider Krankheiten sagt. Um dem Befallenwerden des Gehirns im Scharlach vorzubeugen, empfiehlt Verf. das kühlste Verhalten, alles, was die freieste Ausströmung der sich im Uebermasse erzeugenden innern Wärme befördert und möglichst wenig von aussen Wärme zuleitet, die Vermeidung des geringsten Grades von Erhitzung, die leichteste Bedeckung des Körpers, ein grosses Zimmer u. dergl. Frühzeitig gerufen, ehe sich die Krankheit in bedenklichen Formen zu weit ausgebildet hat, oder schon so vorgerückt ist, dass man, wenigstens während des ersten Zeitraumes, mit vieler Gewissheit ihrer Milde versichert seyn könne, sey es heilsam, ein Brechmittel zu reichen. Von der höchsten Wichtigkeit aber sey es, schnell kühlende Abführmittel in Anwendung zu bringen, die bald und stark, 4—6mal in 24 Stunden wirken müssten. Wenn sich aber die den ersten Tagen drohende Gefahr in ihren frühern Zeichen mehr oder weniger zu erkennen gebe, und das Gehirn der Sitz der Krankheit zu werden drohe; so sey zwei Mitteln sehr zu vertrauen; diese sind: 1) reichliche Gaben von Calomel, alle 2—3 Stunden 1—2 Gran; die abführenden und kühlenden Salze, allenfalls mit dem wiener Laxiertränkchen versetzt, immer dazwischen; 2) der reichliche Gebrauch von Senfpflastern an die Gliedmassen. Bei dieser Behandlung war der Verf. glücklich, wenn er sie vom ersten Ausbruche des Fiebers anwenden konnte, und es glückte ihm sehr häufig, in höchst stürmisch auftretenden und verlaufenden Fällen, in denen Vieles dahin wies, dass das Gehirn ergriffen werden würde, ja schon sehr oft in das Erkranken hineingezogen war, das Uebertreten in die höhern Grade der Gefahr zu verhindern. War dagegen Sopor, Lethargie u. dergl. eingetreten, so war alles fruchtlos. In diesen Fällen räth er jedoch Armstrong's Verfahren an, nicht bloss Blutegel zu setzen, sondern Aderlässe zu machen, welches Verfahren auch schon

Freyburg, 1833. 81 S. 8. 54 Kr.[4]) — Anleitung, Kröpfe und dicke Hälse nach ihren verschiedenen Ursachen zu unterscheiden, zu verhüten und zu beseitigen. Für Aerzte uud Nichtärzte von Dr. K. F. Lutheritz. Ilmenau, 1833. IV und 126 S. 8. 12 gl.[5]) — Nr. 15 und 16. Die Bildung und Krankheiten des Hodens. Beobachtet von Sir Astley Cooper, Oberwundarzt des Königs etc. Weimar, 1832. Mit 24 illum. Kupfertafeln. VI und 142 S. 4. 18 Fl. (Sehr ausführliche Inhaltsanzeige. Rec. tadelt indess sehr das schlechte Papier, die nachlässige Uebersetzung und die wahrscheinlich auch ungetreue Colorirung der Kupfer dieser Weimar. Ausgabe.) — Nr. 26. Observationes de Cholera asiatica, quas Cracoviae, Viennae, Pragae aliisque in locis a se institutas conscripsit S. J. Ballin. Koppenhagen, 1832. 118 S. 8. 12 gl. (Belobt. Anziehend ist besonders die Parallele, welche fortwährend zwischen der Cholera in genannten Städten gezogen wird.

Chirurgie. Nr. 2 und 3. A Treatise on the Injuries, the Diseases and the Distortion; of the Spine; by R. A. Stafford. London, 1832. XVI und 302 S. 8. (Auszug aus diesem schätzbaren, viele eigene Erfahrungen des Verfs. enthaltendem Werke.) — Nr. 9. De exstirpatione linguae. Programma pro loco in facultate medica obtinendo scripsit Dr. Mich. Jäger, M. et Chir. Prof. p. o. etc. Erlangen, 1831. 18 S. 4. 6 gl.[6]) — Beilage zu Nr. 9. Neues System des chirurgischen Ver-

---

Berndt nicht ohne Erfolg angewendet habe. — Wiederholt erklärt der Verf. den Scharlach für keine Hautentzündung; auf die Röthe der Haut in dieser Krankheit könne man überhaupt keine Prognose, keine Indication stellen. Die kalten Begiessungen fand er bei der genannten Gehirnaffection mehrmals unwirksam, Nutzen verschaffen sie nur, wenn die Kranken noch einen Grad von Lebenskraft besitzen. Das Gesagte gilt jedoch nur von der Kopfaffection, die sich in den ersten 4—6 Tagen des Scharlachs einstellt. — Das Werk enthält unter anderm Trefflichen auch Bemerkungen über den Geist der französischen und englischen Medizin im Vergleiche zu der deutschen.

4) In der strumösen Schilddrüse kommen manchmal mit Serum oder Blut, je nach Umständen, gefüllte Säcke vor; darauf hin stellt Verf. eine eigene Art Kropf, Str. cystica, mit einigen Abarten auf, führt einige solche Fälle an, und beschreibt einige Operationsgeschichten derselben. Ein Nachtrag liefert das Sectionsresultat eines an einer ungewöhnlich grossen ganz entarteten Struma verschiedenen 29jährigen Mannes, bei welchem deutlich sichtlich wurde, wie Melanose, Blut- und Markschwamm, Steatoma und Struma in einander übergehen.

5) Für gebildete Aerzte zu wenig, für Layen zu viel; Aerzten mit mehr subalterner Bildung dagegen eher empfohlen.

6) Soll die Furcht vor der mit dieser Operation verbundenen Gefahr vermindern, und bei Carcinom der Zunge zur Operation aufmuntern. Die Exstirpation wird 1) durch Ausschneidung, 2) durch Abbindung vollzogen. Der ersteren gebührt der Vorzug, denn sie geht rascher vor sich, das Krankhafte kann durch sie vollständig weggenommen werden, die dabei entstehende Blutung wird leicht gestillt, und die Zufälle nach der Operation sind nicht so bedeutend. Die Abbindung dagegen dauert lange, ist mit sehr vielen Beschwerden verbunden, oft kann durch sie der Skirrhus nicht vollständig entfernt werden, und die nachfolgende Entzündung wird oft so heftig, dass sie den Tod herbeiführt. Was nun die Gefahr betrifft,

bandes, oder Darstellung einfacher und leichter Mittel, mit Vortheil die Binden und die Charpie zu ersetzen, die Beinbrüche ohne Schienen, und ohne dass die Kranken das Bett hüten müssen, zu behandeln; die Rückgrathskrümmungen ohne mechanische Betten zu heben etc. Von Dr. Mathias Mayor. Aus dem Franz. mit Anmerk. und einer Beilage von Dr. J. Finsler. Mit 4 lithogr. Tafeln. Zürich, 1833. XVI und 268 S. 2 Fl. 30 Kr. 7) — Nr. 21 und 22. A Treatise on the Distortions and Deformities of the Human Body. Exhibiting a concise view of the Nature and Treatment of the principal Malformations and Distortions of the Chest, Spine and Limbs; by Lionel J. Beale. II. Edition. Lond. 1833. XV und 325 S. 8. Mit 4 Steindrucktafeln. (Ausführliche Inhaltsanzeige. Originelles wird man wenig finden.)

Augen- und Gehörheilkunde. Nr. 9. Erfahrungen über die Erkenntniss und Heilung der langwierigen Schwerhörigkeit; von Dr. W. Kramer. Mit lithogr. Abbild. Berlin, 1833. 16 gl. (*) — Nr. 14. Einleitung in die Augenheilkunde. Programm zur Feyer des 50jährigen Amtsjubiläums des Hrn. v. Klewitz, w. geh. Staatsministers, am 9. Mai 1833. Von Dr. A. Andreae, k. Reg. und Med.Rathe, Lehrer an der med.-chir. Lehranstalt zu Magdeburg. Das. 1833. 98 S. 8. (Studirenden sehr empfohlen.)

Medizinische Ethnographie. Nr. 9. Ueber den Zustand der Heilkunde und über die Volkskrankheiten in der europäischen und asia-

---

welche die Aerzte bei dieser Operation überhaupt, insbesondere bei der Ausschneidung fürchten, nämlich Blutung, den Verlust der Stimme und des Schlingvermögens, so wie die nachfolgende Entzündung; so ist die Beseitigung dieses Zustände nicht ausser dem Bereiche der Kunst und der Natur. Die Blutung kann durch Druck, durch styptische Mittel, oder durch Unterbindung gestillt werden. Selbst der Verlust eines Theiles der Zunge und der Stimme wird wieder durch die Natur gehoben. Zwar geschieht ersteres nicht durch wahre Muskelsubstanz, sondern durch fibröses, sich durch die Granulation bildendes Gewebe, wodurch die Gröse der Narbe vermindert wird. Was den Verlust der Stimme betrifft, so ist sie Anfangs dunkel, undeutlich, wird aber bald deutlicher, wie mehrere Aerzte beobachteten. Auf diese Weise stellt sich auch das Schlingvermögen wieder her. Uebrigens muss schon der grösste Theil der Zunge zu Grunde gehen, bis das Schling- und Sprechvermögen in hohem Grade verloren wird. — Auf diese Sätze folgt eine ausführliche Darstellung der beiden genannten Operationsmethoden. Den Schluss macht eine Krankheitsgeschichte, wo Vrf. wegen Skirrhus die theilweise Exstirpation der Zunge machte. Er schneidet, um mehr Raum zu gewinnen, die Wange der einen Seite ganz ein, in den Fällen, wo die Krankheit bis tief gegen die Wurzel der Zunge reicht; ja bei der Ausschneidung der ganzen Zunge würde er im Nothfalle selbst beide Wangen einschneiden. Diess hält Rec. jedoch nicht für nöthig, und fürchtet, es möchte durch ein solches Verfahren ein grösserer Schaden als Nutzen herbeigeführt werden; wenn z. B. die Heilung der Wangenwunden mehr oder weniger fehlschlüge?

7) Nach Rec. — Gl. — lässt sich das, was der Autor in dieser Schrift geleistet haben will, auf sehr Weniges und nichts Neues in der Verbandlehre reduciren.

tischen Türkei. Von Dr. W. Oppenheim, k. russ. Collegienassessor etc. Hamburg, 1833. XII und 143 S. 8. (Kurze Inhaltsanzeige.) 8)

Medizin im Allgemeinen. Nr. 14. Die Leistungen und Fortschritte der Medizin in Deutschland im J. 1832. Von Dr. Mathias Jos. Bluff. Berlin, 1833. VIII und 404 S. 1 ℞ 16 gr. Auch unter d. T.: Die Leistungen etc. Bd. I. Erster Jahrgang. 1832. 9)

Thierarzneikunde. Nr. 9. Praktische Arzneimittellehre für Thierärzte; von Dr. C. H. Hertwig, Oberlehrer an der k. Thierarzneischule zu Berlin. Das. 1833. VIII und 878 S. 8.

Zeitschriften. Nr. 10, 11, 12 und 13. Svenska Läkare-Sällskapets Handlingar. Telfte Bandet. Stockholm, 1833. 456 S. (Ausführliche Inhaltsanzeige. Gehaltreich.) 10) — Nr. 18, 19 und 20. Mémoires de

---

8) Als eine eigenthümliche, endemische, bisher den Beobachtern entgangene Krankheit bemerkte der Vrf. eine dem Rheumatismus wahrscheinlich nahe verwandte, die er rheumatische Knollenkrankheit nennen möchte. Es bilden sich nämlich oft plötzlich in einer Nacht binnen wenigen Stunden je zwischen zwei Gelenken und stets an der Beugesseite des Gliedes, runde, harte, bei der Berührung sehr schmerzhafte Knoten, deren Bedeckungen unverändert bleiben. Die Grösse dieser Knoten ist von der einer Haselnuss bis zu der einer Faust. Das Allgemeinbefinden ist dabei meistens unverändert, und scheint das die Muskeln zunächst umgebende Zellgewebe der Sitz des Uebels zu seyn.

9) Dieses Unternehmen soll sich von unserm Repertorium dadurch unterscheiden, dass einerseits nur das Resultat der Forschung angegeben wird, andrerseits nebst den Journalen auch die verschiedenen Werke berücksichtigt werden. Rec. hat nichts gegen diesen Plan, mehr aber gegen die geschehene Ausführung.

10) Inhalt: 1) *Uebersicht der Witterung und der Jahres-Krankheiten in und um Stockholm in den Jahren* 1826 *bis zum J.* 1830 *einschliesslich.* — 2) *Bericht über das Verhalten im allgemeinen Entbindungshause in den Jahren* 1826 *bis* 1831; von P. G. Cederschjöld. Es wurden alljährlich 350 bis 400 Schwangere entbunden. Das Kindbetterinnenfieber wurde allmählig in den ersten jener Jahre im Hause epidemisch, und war oft ausserordentlich bösartig. In der Höhe der Epidemie schien die Gebärmutter der vorzüglichste Sitz des Uebels zu seyn, in der intermittirenden Form der Krankheit war sie es stets. Wo Putrescenz des Uterus statt fand, ging die Milchabsonderung oft bis zum Tode regelmässig vor sich. Man durfte die Leichenöffnungen nicht mehr im Hause selbst machen, weil man darnach eine grössere Ausbreitung der Krankheit im Hause bemerkte. Dr. Idstein, der eine an Puerperalfieber Gestorbene secirte, besuchte gleich nachher 5 neu entbundene Frauen, und trug diesen sämmtlich dieselbe Krankheit zu. Nur als den hieran im Hause Erkrankten und ihren Wärterinnen besondere Zimmer eingeräumt, und sie von allem andern Umgange cernirt worden waren, liessen die neuen Erkrankungen nach. Es verlor sich aber das Puerperalfieber immer nicht ganz aus der Anstalt, und 1830 erkrankten wieder 22 Weiber (doch nicht mehr so bösartig, und nur an einfacher Bauchfellentzündung), von denen 12 starben. Als eine Hauptursache hiervon fand Verf. die Vernachlässigung einer seit Jahren bestandenen Verordnung. Diese

l'Académie royale de Médecine. Tome deuxième. Fasc. 3 et 4. —

bestand darin, dass jedes Bett seinen eigenen Schwamm zum Reinigen der Wöchnerin haben, und ein solcher nicht eher wieder bei einer andern Wöchnerin gebraucht werden sollte, als bis er ausgekocht worden sey. Nachdem diese Verordnung erneuert, erkrankten in diesem Jahre nur noch 2 Frauenzimmer, die beide genasen. — Zwei im J. 1826 an Febr. puerp. erkrankte Weiber, wo schon Ergiessung im Unterleibe vorhanden war, wurden auch wieder hergestellt, die eine durch erfolgte Wiederaufsaugung, die andere durch einen spontanen Ausfluss aus dem Nabel. — In der intermittirenden Form des Puerperalfiebers erwies sich der Gebrauch der *Mixtura simplex* besonders heilsam. Sie wurde kurz vor dem zu erwartenden Anfalle, oder wo dieser nicht genau zu bestimmen war, alle 2, 4 bis 6 Stunden, oder bei der ersten Ankündigung des Anfalles gereicht, und nach Beseitigung des Anfalles noch einige Tage fortgebraucht. Im gewöhnlichen Wechselfieber der Wöchnerinnen ist dieses Mittel nach Herrn C's Erfahrung ein durchaus sicheres Mittel, was sich um so mehr in solchen Fällen empfiehlt, weil man die China und ihre Salze wenigstens in den ersten 14 Tagen nach der Entbindung nicht mit Sicherheit anwenden kann. Im folgenden Jahre wurden die Wechselfieber auch stets durch den Gebrauch der *Mixtura simplex* gehoben, indessen erheischten vorhandene gastrische Symptome oft zuerst die Anwendung des Salmiaks, der Rhabarber und anderer auflösender Mittel. — Eine häufige Ursache des Todes der Neugebornen in der Anstalt während dieser Jahre wird als Atrophie angegeben; sie sowohl als die grosse Schwäche, in welcher sich manche Schwangere und Wöchnerinnen befanden, misst C. den Versuchen bei, die Frucht abzutreiben. — Hr. C. erwähnt, dass nach seinen vieljährigen angestellten Beobachtungen die Zeit der Geburt gewöhnlich zwischen dem 276. und 280. Tage nach dem Anfange des letzten Monatsflusses gerechnet, vor sich geht. — In einigen Fällen beobachtete Hr. C. bei Knaben am Hodensacke und bei Mädchen an den äussern Schaamlefzen eine rosenartige Entzündung mit Röthe und Geschwulst, welche bald in eine Verhärtung der Haut und des darunter liegenden Zellgewebes überging, sich bald auf den übrigen Theil des Körpers ausbreitete, und diesen hart und steif machte, worauf der Tod in 2 bis 3 Tagen erfolgte. Die Lebergegend war oft aufgetrieben und empfindlich, und bei einer Leichenöffnung fand man sie entzündet. Von Zellgewebeverhärtung unterschied sich diese Rose nur durch die vorhandene Röthe, die bei jener fehlte. Calomel wurde in diesen Fällen ohne Nutzen gebraucht. — 3) *Bericht über den Gesundheitszustand im Stockholmer grossen Kinderhause*; von A. F. Nybläus. Es befinden sich jährlich 6—800 Kinder in dieser Anstalt. Im J. 1826 waren 656 K. da, von denen 117 (also ungefähr 17⅞ Procent) starben, und zwar am meisten an chronischen Krankheiten, Auszehrung, venerischer Schwindsucht u. s. f.; viele waren schon krank aufgenommen worden. Im J. 1807 waren 725 K. vorhanden, wovon 171 krank aufgenommen; das Sterbeverhältniss war 15⅗ pC. etc. etc. — Als ein sehr wirksames Mittel gegen die Mundfäule, das blutende scorbutische Zahnfleisch, und die gelindern Grade von Noma ward das von Coates im 2ten Bande des *North American med. and surg. J.* angegebene Mittel, aus *Cuprum sulphuric.*, *Pulv. c. Chinae* und *Aq. font.* bestehend, so wie eine ähnliche von De-

Tome troisième. Fasc. 1. 1833. 4.[11]) — Nr. 23, 24 und 25. 1) Arsberättelse om Svenska Läkare-Sällskapets Arbeten. Lemnad af C. W. H. Ronander, Secreterare, den 5. October. Stockholm, 1830. 236 S. 8. — 2) Arsberättelse etc. Lemnad af Ronander, den 4. October 1831. Stockholm, 1832. 134 S. 8.[12])

---

wees empfohlene Mischung heilsam befunden. — 4) *Bericht über das Verhalten im Entbindungshause Pro Patria in den J.* 1826 *bis* 1831; von M. C. Retzius. In dieser Zeit wurden 1052 W. entbunden, und 1071 Kinder geboren. In allen 6 Jahren wurden nur 9 (!) künstliche Geburten (4 Zangenentbindungen und 5 Wendungen) gemacht, und nach gehörigem Ausweiss erfolgte dieses Vermeiden der Kunsthülfe nicht auf Kosten des Lebens der Kinder oder der Mütter. In der Zeit von 1818 bis 1826 (unter dem Vorgänger des Hrn. R.) war etwa das 18te Kind todt geboren, oder gleich nach der Entbindung gestorben, bei R. (in den letzten 6 Jahren) erst das 29ste Kind. In jener Periode starb ungefähr die 57ste Wöchnerin, in der letzten erst von 175 eine. — 5) *Summarisches Verzeichniss der von* 1829—1831 *in dem Grarnisonkrankenhause zu Stockholm vorgekommenen Krankheiten*; von Trafvenfelt. — 6) *Berichte über das Krankheitsverhältniss mehrerer Kranken-Hospitäler und Corporationen in Stockholm*; von Demselben. — 7) *Zustand der Thierarzneischule zu Stockholm*; von Norling. — 8) *Auszug aus den Berichte, welche aus den Orten des Landes bei Königl. Gesundheits-Collegien eingingen*; von C. Trafvenfelt. Dr. Hanström führt über die grössere Verbreitung der Scropheln Klage. Unter den vielen dagegen empfohlenen Mitteln sah er noch den meisten Nutzen von Antimonial- und Eisenpräparaten in Verbindung mit einem Diureticum. Gleichzeitig lässt er aber auch bittere und stärkende Mittel gebrauchen, warme Salzbäder anwenden, und als Nachkur eisenhaltige Bäder anwenden. — 9) *Auszug aus eingegangenen med.-gerichtl. Protokollen und Gutachten.* — 10) *Auszug aus ärztlichen Berichten über die ausgehobenen Rekruten.* — 11) *Auszug aus den Berichten über Verhalten der vener. Krankheit und des Salzflusses in Militärhospitälern, Lazarethen und Krankenhäusern des Reichs von* 1827 *bis mit* 1831. — 12) *Ueber das Wadstena- (Irren-) Hospital.* — 13) *Pathol. anatom. Fälle.*

11) Eine Abhandlung von Priou über die penetrirenden Brustwunden nimmt den ganzen 2. Theil des 4. Heftes II. Bandes ein.

12) Diese schwedischen Gesellschafts-Berichte enthalten Vieles aus den ausländischen Zeitschriften Entnommenes. Aus dem ihnen aber Eigenthümlichen entlehnen wir nur 1) *Fall von Wirksamkeit des Morphiums in der Zuckerharnruhr*, von Ronander. Ein Mann hatte schon 2 Jahre lang an Diabetes gelitten, und war von einer Reise in das Ausland, auf welcher er vergeblich mehrere Aerzte zu Rathe gezogen hatte, zurückgekehrt. Er hatte einen nicht zu löschenden Durst, der Urin war farblos, schäumend, und von süsslichem Geruch. Es wurden täglich mehrere Kannen desselben gelassen, und derselbe setzte beim Abdampfen einen weissen krystallisirten Zucker ab. Sein Gesicht war mit Borken und Schuppen bedeckt, an mehrern Stellen des Körpers zeigten sich lymphatische Geschwülste und Knochenauftreibungen, die höchst schmerzhaft waren. Der Kranke war im höchsten Grade abgezehrt, so schwach,

dass er kaum mehr stehen konnte, und litt an einem schmelzenden Durchfalle. Hr. R. gab als Palliativmittel das Opium, welches die Urinabsonderung und den Durchfall bedeutend verminderte. Da Versuche ihn gelehrt hatten, dass das Morphium die Eigenschaft besitzt, die Absonderungen in den Nieren und im Darmkanale zu vermindern, ohne die narkotischen Wirkungen, die das Opium hat, hervorzubringen, so beschloss er dieses anstatt des letztern anzuwenden. Er liess daher 12 Gran essigsaures Morphium in einer halben Unze destillirten Wassers auflösen, und davon Morgens und Abends 5 Tropfen nehmen, die Gabe aber jederzeit um einen Tropfen vermehren. Der Gebrauch dieses Mittels hatte die heilsamsten Wirkungen, der Durchfall hörte gänzlich auf, der Durst nahm ab, und der Kranke hatte endlich einen völligen Widerwillen gegen Wasser. Der Urin nahm an Menge ab, wurde dunkler, enthielt mehr animalische Bestandtheile, und betrug nach Verlauf von drei Wochen, nachdem die Gabe des Morphiumsalzes nach und nach so vermehrt worden war, dass der Kranke pro dosi 1¼ Gran nahm, täglich ungefähr nur 6 Pfund. Nun stellte sich aber ein allgemeines Unwohlseyn mit Unruhe, Niedergeschlagenheit, Mattigkeit, unruhigen Schlaf, Kopfweh, Magenbeschwerden, Durchfall und Jucken auf der Haut ein, die Hr. R. auf Rechnung des gebrauchten Morphiums schreiben zu müssen glaubte. Er setzte es daher aus, liess verschiedene Reitzmittel gebrauchen, und darauf verloren sich diese Beschwerden alsbald. Der Kranke befand sich nun ziemlich wohl, nahm auch an Kräften zu, jedoch nach Verlauf von zwei Wochen vermehrte sich der Urinabgang wieder bedeutend. Hr. R. liess daher das Morphiumsalz wieder nehmen, jedoch stellten sich die genannten Erscheinungen wieder ein, nachdem der Kranke bis auf 2 Gran pro dosi gestiegen war, obgleich sich sein Befinden übrigens bedeutend gebessert hatte. Da das Morphium nun wieder ausgesetzt werden musste, so wurden das kohlensaure Eisenoxydul, Myrrhe, bittere Extracte und andere stärkende Mittel angewendet, zum Gebrauche des Morphiums aber wieder geschritten, sobald sich die Urinabsonderung wieder vermehrte. Bei dieser Behandlung besserte sich der Kranke so, dass er seine Kräfte allmählig wieder gewann, und einige Arbeiten verrichten konnte; immer blieb jedoch noch eine besondere Neigung zum vermehrten Urinabgange zurück, wesshalb man noch öfters zum Gebrauche des Morphiumsalzes schreiten musste. — Hr. R. ist der Meinung, dass neu entstandene Fälle von Harnruhr sich gewiss durch das Morphium in Verbindung mit dem kohlensauren Eisenoxydul und andern stärkenden Mitteln würden heilen lassen, und dass jenes vor dem Opium, welches von vielen Schriftstellern in der Harnruhr empfohlen wurde, desshalb den Vorzug verdient, weil es nicht die narcotischen Wirkungen, welche dieses hat, besitzt. — 2) Aus den von den verschiedenen Heilanstalten Schwedens beim königl. Gesundheitscollegium eingelaufenen Berichten über das Verhalten und die Behandlung der Lustseuche und des Salzflusses geht hervor, dass diese Krankheiten auch im J. 1830 bedeutend abgenommen hatten. Ferner ergiebt sich aus diesen Berichten, dass die Behandlung der Syphilis ohne Mercur immer allgemeiner wurde, indem etwa ⅔ der sämmtlichen Kranken keinen Mercur erhielten, während ungefähr ⅓ derselben mit diesem behandelt wurde. Nach der Behandlung ohne Mercur erfolgten ungefähr bei 6 Procent Recidive, nach der Behandlung mit Mercur entstanden solche ungefähr bei 4 Procent. So führte Hr. Billberg, Arzt am

Garnisonskrankenhause zu Stockholm, an, dass von 1820 bis Ende 1827 daselbst 1204 Individuen, die an Syphilis und Salzfluss litten, behandelt wurden. Unter diesen befanden sich 778, welche an primären Symptomen, 423 aber, welche an secundären Symptomen, und 3, welche am Salzflusse litten. Es waren sonach 33 Procent vorhanden, welche mit secundären Symptomen behaftet waren. Da nun die meisten dieser Individuen vorher durch Mercur behandelt worden waren, so geht daraus hervor, dass von 5 als geheilt entlassenen Personen wenigstens eine ein Recidiv erlitt. Dagegen bekam von den 88 Individuen, welchs im Jahre 1830 an Syphilis leidend in das Krankenhaus aufgenommen wurden, nur eine einzige ein Recidiv, welches Hr. Billberg allein dem Umstande beimisst, dass im Jahre 1830 die Syphilis daselbst ohne Mercur behandelt wurde. Hr. Schönbeck zu Lund berichtete, dass die von Fricke empfohlene Diätkur in dem dortigen Krankenhause vorzugsweise angewendet worden sey. Sie erwies sich nicht allein in primären, sondern auch in secundären Fällen sehr wirksam, und es erfolgten in diesem Jahre um die Hälfte weniger Recidive, als in dem letzten Jahre. Diese Methode ward bei 71 Personen angewendet, welche in 3—6 Wochen völlig geheilt wurden. Die animalische Diätkur, in Verbindung mit einem Decocte der Chinawurzel und Pillen aus Cicuta, wurde bei 26 Personen, die an mehr eingewurzelter Lues litten, angewendet.

Im von Cederschjöld dirigirten Entbindungshause wurde 1831 ein Acephalus geboren, der 18 Stunden lebte, laut schrie, aber nicht schlucken konnte. — Bei einem Kinde kam eine Missbildung des einen Daumens vor, die darin bestand, dass das letzte Glied gespalten war; beide Hälften waren mit einem Nagel versehen. — Dr. Kissler zu Ostersund theilt (im Svenska etc. 12. Bd.) eine Beschreibung zwei todtgeborner zusammengewachsener Kinder mit. In Oerebro kam ein ähnlicher Fall vor; die Zwillinge waren mittelst einem dicken Fleischstrange zwischen Brust und Magen mit einander verwachsen. — In Blekinge-Läh ward ein Kind mit einem Loche in der Seite geboren, aus dem sich Blut ergoss, sobald das Kind schrie. Die Mutter wollte während der Schwangerschaft eine durch die Seite geschossene Taube aufmerksam betrachtet haben.

Intelligenz - Blatt und Bibliographie

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Bei A. Hirschwald in Berlin ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu erhalten:

Allgemeines Repertorium

der

medizinisch-chirurgischen Journalistik des Auslandes

in vollständigen kurzgefassten Auszügen,

unter Mitwirkung mehrerer Gelehrten des Auslandes herausgegeben

von

Dr. *Fr. Jac. Behrend.*

Fünfter Jahrgang 1834.

12 Hefte. Preis 6 Rthlr.

Obiger Anzeige füge ich noch hinzu, dass ich als Verleger der frühern Jahrgänge 1830, 31, 32 und 33 zum Vortheil derjenigen Herren Aerzte, welche dieses sich immer mehr verbreitende Repertorium nachträglich vollständig anzuschaffen wünschen, den Preis aller 4 Jahrgänge, wenn sie zusammen angeschafft werden, von 25 Rthlr. 6 Gr. auf Zwölf Thaler gestellt habe. Jeder Jahrgang mit Ausnahme von 1831 (welcher nur 9 Hefte hat) besteht aus 12 Heften oder 4 Bänden. Jahrgang 1833 aber, wenn er allein begehrt wird, behält seinen zeitherigen Ladenpreis 6 Rthlr.

Leipzig, den 1. Juli 1834.

Chr. E. Kollmann.

Bei J. D. Sauerländer in Frankfurt am Main ist so eben erschienen:

Rau, Dr. *Wilh.*,

Grundlinien einer Pathogenie.

gr. 8. 10 Bogen. 20 Gr. — 1 Fl. 21 Kr.

Bibliographie v. J. 1834.

Andreae, Dr. A., Grundriss der allgemeinen Augenheilkunde. Mit 3 Steindr. gr. 8. Magdeburg. 18 gl.

Attomyr, Briefe über Homöopathie. 2. H. Juli — December 1833. 12. Leipzig. br. 1 ʄ.

Berndt, Dr. J., systematisches Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde, zum Gebrauch für Aerzte, Wundärzte, Rechtsgelehrte etc. 4. Aufl. gr. 8. Wien. 2 ʄ 16 gl.

Du Mênil, Hofr. Dr., die Reagentienlehre der Pflanzenanalyse. 8. Celle. 1 ʄ.

Lattier de Laroche, Beobachtungen und Erfahrungen über die Heilung des grauen Staars ohne chirurgische Operation. Nebst einer Beschreibung aller Theile des menschlichen Auges und der mit ihm in Berührung stehenden Theile des Kopfes. Aus dem Französischen. 8. Ilmenau. 16 gl.

Martin, Dr. A., geschichtliche Darstellung der Kranken- und Versorgungsanstalten zu München mit medizinisch-administrativen Bemerkungen aus dem Gebiete der Nosokomialpflege. gr. 12. München. br. 1 ʄ 12 gl.

Richter, Dr. A., der erfahrene Badearzt. Eine gründliche Anleitung über den zweckmässigen Gebrauch der Bäder zur Erhaltung der Gesundheit, Jugend und Schönheit; nebst einem diätetischen Reisereglement für Brunnen- und Badefreunde. 12. Wien. br. 16 gl.

Roloff, Dr. J. C. H., Anleitung zur Prüfung der Arzneikörper bei Apothekenvisitationen für Physiker, Aerzte und Apotheker. 4te Aufl. Herausgegeben von Prof. Dr. Lindes. 4. Magdeburg. 18 gl.

Rosas, Dr. A., Lehre von den Augenkrankheiten. Zum Gebrauche für praktische Aerzte und Wundärzte, wie auch zur Benutzung als Leitfaden beim klinischen Unterrichte. gr. 8. Wien. 3 ʄ 12 gl.

Roth, Dr. J. L., merkwürdige Heilung einer Kinnbackenverschliessung auf homöopathischem Wege. Herausgegeben von Jul. Hamberger. gr. 8. München. geh. 3 gl.

Siebold, Prof. Dr. E. C. J., von, Abbildungen aus dem Gesammtgebiete der theoretisch-praktischen Geburtshülfe. 2te Lieferung. gr. 8. Berlin. br. n. 16 gl.

Wolff, Eleonore, geb. Hahnemann, der homöopathische Rathgeber für das Haus, nebst einem Anhange über den Mesmerismus und tabellarische Uebersicht der in diesem Buche vorkommenden Arzneien. 8. Leipzig. br. 22 gl.

Zlatarowich, Dr. Jos. von, Geschichte des epidemischen Katarrhs (Influenza, Grippe), welcher im Frühjahre 1833 in Wien grassirte, und über sein Verhältniss zum stationären Genius der Krankheiten. gr. 8. Wien. br. n. 10 gl.

Allgemeines
REPERTORIUM
der
gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen
Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten
herausgegeben
von

Carl Ferdinand Kleinert,
der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

VIII. Jahrgang.
VII. Heft. Juli.

Leipzig, 1834.
Bei Christian Ernst Kollmann.

Wien, in Commission bei Carl Gerold.

Wissenschaftlich geordnetes

Inhalts-Register.

und Spongia mar. ust. gegen Kröpfe bewährt. S. 137. – Steimmig: Gurgeln mit verdünnter Salzsäure in der Entzündungsperiode soll den Ausbruch des Scharlachs verhüten. S. 176. (Note.) – Ders.: Essigklystiere und Flores Benzoes mit Mineralsäuren beim Scharlach empfohlen. S. 176. (Note.) — Trosseau: Kali carbonic. gegen Jucken u. Fressen in der Scheide. S. 49. –. Salpeter gegen Scorbut schon den Alten bekannt. S. 128. – Wagner: Seife als Hauptmittel bei Gallensteinkranken empfohlen. S. 158. – Trautzsch: Einreibungen von schwarzer Seife bei eingewurzelter Krätze heilsam. S. 125. – Chlorkalk gegen üblen Geruch aus Mund und Nase. S. 127. — Liquor antipyreticus Harlesii gegen torpide Amaurose nützlich. S. 156. – Marloy u. Broussais: Nutzen und Schaden der Quecksilbereinreibungen beim Rothlauf. S. 168. – Pitschaft: Empfehlung von Merc. praec. rub. und Salzbäder gegen Rheumatalgieen. S. 128. – Schlesinger: Bestätigter Nutzen der Sublimatbäder gegen Flechten. S. 143. – Parent: Cyanquecksilber gegen Syphilis. S. 49. – Aqua Goulardi bei Teleangiectasie der Augenlider. S. 155.

Granatäpfelwein schon von Cato gegen Bandwurm empfohlen. S. 126. – Taback, ein spezifisches Mittel für das kleine Gehirn und Rückenmark. S. 128. – Mombert: Bemerkenswerthe Wirkung eines Tabacksklystiers bei einer Hernia incarcerata. S. 133. – Extr. Nuc. vomic. ein gutes Mittel gegen Schwindel. S. 128. – Nux moschata mit Magnesia und Rheum ein herrliches Mittel bei Durchfällen und Krämpfen kleiner Kinder. S. 91. – Tinct. Pimpinellae gegen Reitzbarkeit des Gefässsystems bei erblicher Haemorrhoidalconstitution empfohlen. S. 129. – Gescheidt: Rhus toxicodendr. bei scrophulösen Augenentzündungen sehr wirksam. S. 54. – Lindenlaub-Bäder bei Arthritis chronica. S. 90. – Schmidt: Ueber die medizinische Anwendung des Maismehls. S. 178. (Note.) — Kuhwarme Milch gegen anhaltende Durchfälle entwöhnter Kinder. S. 92. – Buttermilch und Sauermilch bei verschiedenen Unterleibsleiden ein sehr passendes Getränk. S. 127. — Bestandtheile der Meglin'schen Krampfpillen. S. 170. (Note.) – Empfehlung eines Pulvers gegen Epilepsia cerebralis. S. 129. – Sälbchen gegen Zahngeschwüre. S. 129.

Pathologie und Therapie. Günther: Auch noch ein Wort über den Werth der Heilkunde. S. 143. – Nasse: Ueber diagnostische Untersuchungen. S. 77–86. – Albers: Ueber den schweren weissen (eiterartigen) Bodensatz des Harns. S. 109. — Nadherny: Die epidemische Krankheits-Constitution in Böhmen im Jahre 1829. S. 146. – Witterungs- und Krankheitsconstitution in Dresden im Juni 1833. S. 115. – Trautzsch: Witterungs- und Krankheitsconstitution von Eibenstock im Mai 1833. S. 122. – Desgl. im Juni 1833. S. 124. – Zur Krankheitsconstitution in Leipzig im Juli 1833. S. 113. – Schneider: Witterungs- u. Krankheitsconst. der Stadt Fulda im Jahre 1832. S. 107. – Rosenthal: Witterungs- u. Krankheitsconst. von Güstrow vom Winter 1822 bis zum Frühjahr 1825. S. 89–104. – Gesundheitszustand in Schweden im April u. Mai 1833. S. 115; im Juni 1833. S. 123; im Juli 1833. S. 125. — Naumann: Einige Beobachtungen über Wechselfieber. S. 113. — Arntzenius: Entstehungsweise der asiat. Cholera in Scheveningen. S. 117. – Notizen zur asiat. Cholera in Cuba, London u. Nordamerika. S. 117. In Lissabon und New-York. S. 123 u. 166. – Bemerkungen über die asiat. Cholera. S. 176. (Note.) – Droste: Einheimische Chol. durch kaltes Brunnenwasser geheilt. S. 111. — Influenza in Meissen im April 1833. S. 113. — Werneck: Schleichende Entzündung der Milz mit gleichzeitiger Entzündung des Fruchthälters, u. Eiterung der erstern, wobei sich der Eiter trotz der Eröffnung des Abscesses von Aussen, dennoch einen Weg durch den absteigenden Grimmdarm bahnte. S. 111. — Vaccination beim österr. Militär-Sanitäts-Personale im J. $\frac{1831}{1832}$. S. 146. – Trautzsch: Fall von

Fortpflanzung des Durchfalls durch Vaccination. S. 123. — Hohnbaum: Einiges über eine Maserepidemie in Hildburghausen, als Beitrag zur Schlichtung des Streites über Contagiosität u. Nichtcontagiosität der Cholera. S. 105. — Werneck: Maserepidemie in Salzburg im Mai 1832. S. 119. — Steimmig: Bemerkungen über die Entstehungsursachen und die Behandlung des Scharlachs. S. 175. (Note.) — Heidenreich: Einige Beobachtungen an Scharlachkranken, namentlich über deren chemische u. elektrische Reaction, so wie über Waschungen mit kaltem Wasser, Essig u. Chlor. S. 139 - 142. — Mombert: Anwendung sehr grosser Wärme im paralytischen Stadium des typhösen Scharlachs. S. 135. — Marloy und Broussais: Ueber Heilung des Rothlaufs mittelst Quecksilbereinreibungen. S. 168.

Vorzug des Eiterbandes vor dem Fontanell bei Hemiplegie u. hartnäckigen Gehirnleiden. S. 127. — Mombert: Asthma nicht selten durch innere Kröpfe erzeugt. S. 138. — Rosenthal: Erweiterung u. Erweichung des Herzens mit oberflächlicher Corrosion desselben. S. 94. — Malle: Brustwassersucht und gänzliche Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel. S. 168. — Noack: Fall von Magendurchlöcherung bei einer Frau. S. 116. — Trautzsch: Fall von Fortpflanzung des Durchfalls durch Impfung. S. 123. — O'Beirne: Ueber Stuhlverstopfung, deren Sitz und Heilung. S. 165. — Dressel: Krampfhaftes Unterleibsleiden mit Verstopfung durch abnorme Bildung des Colons bedingt. S. 49. — Duparque: Tödtliche Stuhlverstopfung durch gänzliche Obliteration des Dünndarms bei einem Neugebornen erzeugt. S. 167. — Rosenthal: Fall von Vomitus cruentus verus et spurius. S. 104. — Werneck: Ueber den Scorbut und die Werlhof'sche Blutfleckenkrankheit in Salzburg, so wie die Eigenthümlichkeit und Behandlung der letztern. S. 118 u. 119. — Rosenthal: Arthritis chronica durch Lindenlaub-Bäder mit Erfolg behandelt. S. 90. — Ders.: Flechtenartige Uebel nach vorausgegangener und schnell geheilter Krätze und deren Behandlung. S. 92 u. 93. — Schlesinger: Bestätigter Nutzen der Sublimatbäder gegen Flechten. S. 143. — Parent: Anwendung des Cyanquecksilbers gegen Syphilis. S. 49.

Mombert: Geheilter Gesichtsschmerz mittelst abwechselnder Anwendung von kaltem und warmem Wasser. S. 133. — Maisonneuve: Merkwürdiger Fall von Lähmung der obern und untern Extremitäten. S. 168. — Schleifer: Zwei Fälle von Convulsionen ganz verschiedenen Ursprungs, (a. nach zu heroisch angestellten Aderlässen, b. nach plötzlich unterdrücktem Wechselfieber.) S. 162. — Elliotson: Fälle von geheiltem Veitstanz. S. 170. — Dupuytren: Heilung eines plötzlich entstandenen Veitstanzes. S. 170. — Mombert: Wahrnehmung eines durch jede Stuhlverstopfung wiederkehrenden epileptisch-apoplektischen Anfalls. S. 134. — Sectionsbefunde an der Wasserscheu gestorbener Menschen. S. 13. — Notiz über Marochettische Bläschen. S. 14.

Psychische Heilkunde. Biermann: Einige Bemerk. über die Veränderungen der Substanz des Gehirns u. den Einfluss ders. auf die Momente des psych. u. somat. Lebens. S. 71. — Bird: Ueber Classification u. Ausgänge der psych. Krankheiten, mit bes. Rücksicht auf das Wesen der fixen Ideen. S. 9. — Nasse: Beiträge zur Diagnostik bei Complicat. von psych. u. körperl. Krankheitszuständen. S. 80-82. — Hanins: Drei Gutachten über psych. Krankh. S. 72-77. — Bird: Ueber die Entzündung des äussern Ohres bei Verrückten. S. 41. — Ders.: Beobacht. über den Gebrauch von äussern Reizmitteln in den psych. Krankh. S. 14 - 23. — v. Vest: Die Irrenanstalt zu Grätz in Steyermark. S. 145. — Gross: Bemerk. über das Irrenhaus zu Merxhausen. S. 178. (Note.)

Homöopathie. Günther u. Conradi: Bemerk. über die Homöopathie. S. 143 u. 177. (Note.) — Die Homöopathie in Frankreich. S. 143 u. 171. — Aufzählung der hom. Vereine in Deutschland u. der daselbst erscheinenden

hom. Zeitschriften. S. 171. – Hom. Gesellschaft in Philadelphia und daselbst erscheinende Zeitschrift. ibid.

Geburtshülfe. Hohl: Ueb. die Zeichen zur Bestimmung d. Geschlechts des Foetus. S. 181. (Note.) – Friedreich's Meinung, dass das Kind sich selbst gebäre, wiederlegt. S. 126. – Notiz über 11monatl. Dauer der Schwangerschaft. S. 126. – Mombert: Dreimalige Wasserabzapfung mit beträchtl. Blutung während einer nicht erkannten Schwangerschaft. S. 136. – Rosenthal: Enorme Wassergeschwulst des ganzen Körpers einer Kreissenden. S. 95. – Mombert: Riss der Gebärmutter einer Kreisenden, durch ungleiche Dicke ihrer Substanz verursacht. S. 131. – Nutzen der doppelten Unterbindung der Nabelschnur. S. 127. – Lee: Ueber die Verbindung d. Placenta u. der Eihäute mit dem Uterus, u. den Process der Natur, um Gebärmutterblutungen zu stillen. S. 70. – Notiz über Aufsaugung d. Placenta. S. 126. – Heymann: Sammlung von Kaisergeburtsfällen u. deren Resultaten, so wie über die Vorzüge der Entbindung auf natürl. Wege, u. Nutzen des Einschneidens des Muttermundes hierbei. S. 182 u. 183. (Note.) – Lee: Ueber das Kindbettfieber od. die Entz. des Uterus u. seiner Anhänge, u. die Phlegmasia alb. dol. S. 68 u. 69. – Mombert: Fall von Mania puerperarum mit Ermordung des Kindes. S. 138.

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Dressel: Fall v. Steatoma uteri. S. 48. – Trosseau: Kali carbonic. gegen Jucken u. Fressen in der Scheide. S. 49. – Hildebrand: Ueber freiwillige Verstümmel. der Fötus-Glieder. S. 41. – Pitschaft: Zweckmässigkeit des Lufteinblasens bei Neugebornen durch die Nasenlöcher. S. 127. – Fall einer geheilten Hernia funiculi umbicalis congenitae. S. 96. (Note.) – Trismus spurius Neonatorum u. dessen Behandl. S. 100. – Notiz über Convulsionen kleiner Kinder. S. 89. (Note.) – Fall von Angina membranac. u. deren Heilung. S. 97. – Fall von Angina tonsillaris cum aphthis gangraenosis. S. 101. – Asthma Millari. S. 102. – Zur Behandl. des Keuchhustens. S. 97 u. 98. – Glücklich behandelter Fall von bereits bis ins Stad. exsudationis vorgeschrittener Encephalitis hydrocephalica. S. 98. – Mansfeld: Bemerk. über den Unterschied zwischen der angebornen u. der später ausgebildeten Rhachitis. S. 25. – Rothhamel: Ueber den Wasserkrebs der Kinder u. dessen Behandlung. S. 179. (Note.) – Senftleben: Geschichte eines Thymion Celso bei einem Knaben S. 47. – (Ueber Hernien bei Kindern s. Chirurgie.)

Chirurgie. Rosenthal: Gefahrdrohende Ausgänge unbedeutender Schnittwunden. S. 100 - 101. – Gadermann u. Anderer: Fälle von glücklich geheilten Hirnwunden. S. 37 - 40. – Lüders: Selbstheilung einer gänzlich durchschnittenen Luft- u. Speiseröhre. S. 13. – Mombert: Tödtl. Blasenverletzung u. ihre Behandlung. S. 103. – Brodie: Bemerk. zur Punktur der Blase. S. 175. (Note.) – Bird: Ueber die Entzündung des äussern Ohres bei Verrückten. S. 41. – Werneck: Ueber die im Herbst u. Frühjahr in Salzburg vorkommende rheumat. Zahnfächerentzündung u. die Entzünd. der Gelenkkapseln des Unterkiefers. S. 119 u. 120. – Fränkel: Ueber Gelenkkrankheiten u. insbesondere über die Krankh. der Wirbelsäule. S. 26 - 37. – Carus: Von selbst ausgestossener hautartiger Polyp aus der Nase, welcher das Athmen beschwerte. S. 109. – Mombert: Tinctura Jodinae, Kali hydrojodinic. u. Spong. mar. usta bei Kröpfen bewährt. S. 137. – Senftleben: Ueber ein in den Schriften der neuern Zeit mit Wahrscheinlichkeit vermisstes chirurgisches Uebel. (Nagelähnliche Bildungen in Geschwülsten.) S. 46. – Mombert: Fall einer 21½ Pfund schweren Balggeschwulst in dem Unterleibe einer Frau; nebst Hinweisung auf die Entstehungsursachen der Balggeschwülste überhaupt. S. 129 u. 131. – Rothamel: Ueber den Wasserkrebs u. dessen Behandlung. S. 179 (Note.) – Adams u. Hildebrand: Ueber angeborne Gehirnbrüche. S. 43 - 46. – Dieselben: Fall einer eingeklemmten Hernia inguinalis congenita bei einem Kinde. S. 40. – Mombert: Spulwürmer in der Wunde eines operirten, incarcerirt gewesenen rechten Scrotalbruches. S. 132. – Rosenthal: Durch unvorsichtiges Eröffnen tödtl. gewordenes Aneurysma Aortae. S. 99. – Granh: Geschichte eines durch die

Heilkraft der Natur beseitigten Aneurysma saccatum bei einem Esquimaux. S. 142. – Seufleben: Beitrag zur Geschichte der Resectio ossium. S. 47. – Behandlung der Hühneraugen u. Hautschwielen. S. 128.

Augen-, Gehör- und Zahnheilkunde. Gescheidt: Beiträge zur Casuistik der scrophul. Augenentz. S. 53-56. – Rosas: Ueberblick der Vorfälle an der Augen-Klinik der k. k. Wiener Hochschule im Schuljahr $18\frac{32}{33}$. S. 148-156. – Werneck: Ueber einige in Salzburg vorkommende Augenkrankk. S. 120-122. – Mansfeld: Ueber das Wesen der Leukopathie (Albinoismus) u. deren Ursachen. S. 174. (Note.) – Ungleiche Pupillen bei demselb. Individ. ohne Beeinträchtigung der Sehkraft. S. 127. – Bird: Ueber die Entz. des äussern Ohres bei Verrückten. S. 41. – Werneck: Ueber die im Herbst u. Frühjahr in Salzburg vorkom. rheumat. Zahnfächerentzünd. S. 119. – Pitschaft: Das Verpflanzen der Zähne schon den Alten bekannt. S. 117. – Sälbchen gegen Zahngeschwüre. S. 129.

Medizin. Topographie, Geographie und Statistik. Beabsichtigte Reorganisation des Medizinalwesens in Frankreich u. England. S. 170. – Bikkes: Bewegung der Bevölker. von Paris in den 14 J. von 1818 bis 1831. S. 4 – Rosenthal: Bemerk. über die Salubrität von Güstrow. S. 86-104. – Werneck: Naturhist.-mediz. Skizzen von Salzburg u. dessen nächsten Umgebungen. S. 117. – Sterblichkeitsverhältniss in Preussen im J. 1830 u. 1831 in Bezug auf die Cholera. S. 176 u. 177. (Note.) – v. Vest: Die öffentl. Wohlthätigkeitsanstalten zu Grätz in Steyermark. S. 145. – Darstellung der Krankenpflege u. Verwaltung beim k. Seraphinenlazarethe zu Stockholm im J. 1832. S. 123. – Kuhn: Bericht über die Medizinalpflege im Stadtkrankenhause zu Dresden im J. 1832. S. 125. – Betrag der vom 29. Juni bis 23. Aug. 1833 in Leipzig Beerdigten. S. 125. – Monatl. Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin im September 1833. S. 142.

Staatsarzneikunde. Bird: Ueber Klassifikation u. Ausgänge der psych. Krankh., mit bes. Rücksicht auf das Wesen der fixen Ideen, u. d. Werth jener Zustände überhaupt, in Bezug auf die Rechtspflege. S. 9. – Droste: Anordnung einer Curatel über einen 63jähr. Mann, wegen angebl. Verstandesschwäche, u. Wiederaufhebung derselben, nebst den abgegebenen ärztl. Begutachtungen. S. 6. – Hanius: Drei Gutachten über psych. Krankh. S. 72-77. – Mombert: Mordlust in einem Anfalle von Mania puerperarum transitoria. S. 138. – Graff: Gutachten über die Todesart eines in einem Kloak todtgefundenen, obducirten neugebornen Kindes. S. 11. – Heyfelder: Obductionsber. u. Gutachten über die Tödtl. einer nach einigen Stunden tödtlich gewordenen Kopfverletzung. S. 12. – Fronmüller: Beschreibung eines als Mädchen erzogenen männlichen Zwitters. S. 12. – Biermann: Die Grenzen der Medizin u. Chirurgie. Ein medizinal-polizeil. Versuch zur Feststellung des prakt. Verhältnisses zwischen beiden Disciplinen. S. 1. – Schmidtmüller: Die Todtenbeschau auf dem Lande, nebst Vorschlägen zu deren Verbesser. S. 2. – K. k. Verord. u. Bekanntm., das Studium der Heilkunde betreffend. S. 145.

Thierheilkunde. Meurer: Analyse der Gallensteine v. einem Pferde. S. 109. – Prinz: Luftröhrenschnitt bei einem Pferde, wegen eines fleischigen Polyps im Kehlkopfe. S. 109. – Ders.: Verstopfungskolik u. Ileus bei einer Stute nebst Magenriss. S. 116. – Wagenfeld: Ueber die Lungenseuche des Rindviehes u. deren Entstehungsursache. S. 183. (Note.) – Prinz: Ueber das angeborne Glaucom bei Lämmern, u. dessen Unterscheidung von der Drehkrankheit, nebst 2 Fällen. S. 64-67. – Ders.: Verkrümmungen bei einem Schweine in Folge der Scrophelkrankheit. S. 109. – Senftleben: Merkw. Augenzustand bei einem Hunde. S. 47. – Sectionsbefund an der Wasserscheu gestorbener Thiere. S. 13.

Medizin im Allgemeinen. Todesfälle b. Sanitätspersonale in Wien. S. 145 u. 146. – Benutzung der deuts. medizin. Zeitschr. für d. französ. S. 171.

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von **Adolph Henke**, k. Baiers. Hofrathe u. s. f. Vierzehnter Jahrgang. 1834. Erstes Vierteljahrheft. Erlangen, 1834. 15 Bogen.

I. Die Grenzen der Medizin und Chirurgie. Ein medizinal-polizeilicher Versuch zur Feststellung des praktischen Verhältnisses zwischen beiden Disciplinen. Von Dr. Biermann, königl. Haunöverschen Hofmedicus, Land- und Stadtphysikus zu Peine. S. 1—10.

Der Autor bestimmt den Begriff der Chirurgie etymologisch genau, und will dieser Disciplin nur diejenigen, sichtbar krankhaften Erscheinungen an den äussern Theilen des Körpers, welche der Behandelnde unmittelbar sinnlich wahrnimmt, zugewiesen haben. Jede Complication hingegen, die auf das innere Leben des Organismus irgend eine ausserordentliche Reaction offenbart, überschreitet, seiner Ansicht gemäss, das Gebiet der einfachen Chirurgie, und gehört der innern Medizin an. Der Arzt allein wird durch seine Wissenschaften in den Stand gesetzt, die sich darbietenden Wechselwirkungen zwischen äussern und innern Leiden richtig zu beurtheilen, und er steht daher nothwendig eben so über dem Chirurgen, als die Medizin selbst über der Chirurgie steht. Leider sehen wir jedoch das Verhältniss zwischen beiden Personen häufig anders sich gestalten. Der Staat, welcher Volksärzte haben will, und das Volk, dem an wohlfeilem Beistande gelegen ist, ertheilen dem Wundarzte dort auf legale Weise und hier in blindem Glauben Befugniss, die bei chirurgischen Fällen etwa nöthige medizinische Behandlung mit zu übernehmen. Hierdurch wird aber der Medizinal-Polizei aller Einfluss auf den begünstigten Wundarzt entzogen, und die Unmöglichkeit geboten, das unerlaubte innere Heilen des letztern zu verhindern. Die Thätigkeit des Arztes erliegt endlich den Eingriffen des concessionirten Pfuschers, und jede Gränze zwischen der Sphäre des Arztes und des Chirurgen fällt.

Zur Abstellung dieses Uebelstandes schlägt der Hr. Verf. vor, schon vom Anfange der Bildung unserer Aerzte und Chirurgen an, eine weit sorgfältigere Scheidung des durch Medizin und des durch Chirurgie eröffneten Wirkungskreises eintreten und staatsgesetzlich wirken zu lassen. Die Kreirung der *Doctorum medicinae et chirurgiae* müsste wegfallen und der Chirurg dem Arzte untergeordnet werden, ersterer auch nur mit Zuziehung des Arztes in den indirekten chirurgischen, mit Nebenleiden verbundenen Fällen wirken dürfen. Eine solche Unterordnung möchte wenigstens in Bezug auf die von gewöhnlichen chirurgischen Schulen kommenden Praktiker unerlässlich seyn, wenn die groben durch sie alltäglich verschuldeten Missbräuche aufhören sollen.

II. Die Todtenbeschau auf dem Lande. Von Dr. Julius Schmidtmüller, prakt. Arzte in Dorfen, Landger. Erding. S. 11—40.

Im Gefühl des Werthes einer guten Todtenbeschau, hebt der Hr. Verf. die wichtigen Zwecke hervor, welche diese Anordnung zu erfüllen hat. Sie sind: 1) Ermittelung der Gewissheit des Todes, und, wo diese fehlt, Anwendung der Rettungsversuche; 2) Entdeckung von Todesfällen, die gerichtliche Untersuchung fordern, um sie der Polizeibehörde anzuzeigen; 3) Kenntniss der herrschenden Krankheiten, vorzüglich hinsichtlich der Epidemieen; 4) Entdeckung von Pfuscherei und ärztlichen Vergehen, und Anzeige derselben bei der gerichtlichen Behörde. Zwecke dieser Art können nur von Sachverständigen erreicht werden, und das Gesetz muss deren Wirksamkeit unterstützen. Leider aber mangeln so oft, namentlich in Baiern auf dem Lande, die ersteren, und die bestehenden Verfügungen sind daselbst entweder unvollkommen, oder werden keineswegs streng gehandhabt. Der Herr Verf. deckt in dieser Angelegenheit eine Reihe von Missbräuchen auf, welche fortwährend bestehen, und hauptsächlich durch Unkenntniss der Gesetze Seitens der Bauern unterhalten werden. Er lebt der Ansicht, dass bei jetziger Einrichtung der Leichenschau auf dem Lande die Erfüllung ihrer Zwecke ganz verloren geht. Wie können die Gewissheit des Todes ermittelt, oder Rettungsversuche angestellt werden, wenn eines Theils der Schauarzt angewiesen ist, unmittelbar nach der Meldung des erfolgten Todes, und dann nicht wieder, den Verschiedenen zu untersuchen und den Todtenschein zu unterzeichnen, wenn auf der andern Seite diese Meldung oft erst 12 bis 15 Stunden nach dem Hinscheiden gemacht wird, und an dem Orte, wo der Todte liegt, aller Apparat zur

Anstellung von Rettungsversuchen mangelt? Muss dort in der Regel das einzige sichere Zeichen über Gewissheit des Todes, eingetretene Fäulniss, nothwendig noch vermisst werden, so dürften Lebensversuche, die erst spät nach dem vermeintlichen Hinscheiden angestellt werden, in der Regel unfruchtbarer seyn, als eine zeitig geleistete Hülfe. Entdeckung von verdächtigen Todesfällen wird nur einem tüchtigen Arzte oder Wundarzte, nicht aber den Bartscheerern, die so oft das Schauamt verwalten, und häufig in ihrem Geschäfte höchst gewissenlos verfahren, gelingen. Dasselbe gilt von Entdeckung epidemischer Krankheiten, wobei noch überdem in Betracht kommt, dass der Schauarzt, der den Leichnam nur einmal sieht, und bei dem ungebildeten und abergläubischen Landvolke vergebens auf die Leichenöffnung anträgt, schwerlich über den Charakter mancher Krankheit ins Klare zu kommen vermag. Die Pfuschereien und ärztlichen Vergehen liegen freilich oft zu Tage; hier wird aber der Nachdruck Seitens der Medizinalbehörden vermisst. Die Anzeigen bleiben unerledigt, und das Gesetz selbst unterstützt den Unfug durch Ertheilung von Privilegien auf einzelne Mittel und Erlaubniss zum Selbstdispensiren.

An diese Darlegung der Lage der Todtenschau auf dem Lande knüpft nun der Autor Vorschläge zur Verbesserung dieser Angelegenheit. Er verlangt, dass dazu eigens geprüfte Aerzte oder Wundärzte angestellt und angemessen besoldet werden, dass man ferner eigene Lehrcurse für Todtenschau errichte, und dass der Staat endlich das Volk über die Pflichten gegen die Todten belehre, selbiges mit den Gesetzen vertraut mache, die Nichtachtung derselben aber streng rüge und bestrafe. Die Todtenschau werde zweimal vorgenommen, gleich nach eingetretenem Hinscheiden und kurz vor der Beerdigung. Durch die erste Besichtigung wird über Gesetzwidrigkeiten, besondere Zufälle und Räthlichkeit der Anstellung von Rettungsversuchen entschieden. Unter letzteren stehen die mittelbare und unmittelbare Auscultation und der Metallreitz oben an. Die zweite Besichtigung forscht nach den Zeichen der vorgeschrittenen Fäulniss, und erst jetzt darf der Todtenschein ausgefertigt, der Sarg geschlossen, die Beerdigung vollbracht werden. — Zur Erleichterung der Pflege des Scheintodten und zum Schutz der Ueberlebenden sind endlich Leichenhäuser, in denen der Körper bis zur Beerdigung, d. h. bis zum unzweifelhaft eingetretenen Tode, beigesetzt werden kann, durchaus nothwendig. Der Haupteinwurf des grossen Kostenbetrages würde

beseitigt werden, wenn die Regierungen eine allgemeine Theilnahme an dem edlen Zwecke zu erwecken verständen. Auch bedarf es, bei Einrichtung dieser Gebäude auf dem Lande, der Grossartigkeit und des Prunkes nicht. Eine Stätte für 2 bis 3 Todte, ländlich hergestellt, wird in den meisten Dörfern ausreichen.

Schliesslich giebt der Herr Vrf. Winke, wie die bisherigen Verhältnisse der Todtenschau in Baiern interimistisch sich verbessern liessen. Sein wichtigster Vorschlag ist, die Beerdigung, welche jetzt 48 Stunden nach dem Tode geschehen darf, wenigstens nie vor der 72sten Stunde nach vermeintlichem Hinscheiden zu gestatten.

III. Bewegung der Bevölkerung von Paris, in den 14 Jahren von 1818 bis 1831. Vom Königl. Baierischen Rittmeister Bickes in Büdingen. S. 41—102.

Mit Uebergehung der 16 vom Herrn Verf. seiner Abhandlung beigegebenen Tabellen, in welchen die Unterlagen zu den folgenden Daten enthalten sind, legen wir unsern Lesern nachfolgende Uebersichtstabelle, in welcher das Facit der übrigen, so weit es besondere Wichtigkeit für den Arzt hat, enthalten ist, vor, und begleiten die darin enthaltenen, höchst interessanten Berechnungen und Vergleichungen mit den wichtigsten Bemerkungen des Originals.

1. *Eheliche Fruchtbarkeit*	Geborne auf eine Ehe	eheliche, ohne Todtgeborne	2,513
		eheliche und uneheliche	4,109
2. *Verhältniss der Geborenen nach dem Geschlechte*; gegen 100 Individuen des weibl. Geschlechts, des männlichen		ehelich Geborene, ohne Todtgeb.	103,52
		unehelich — desgl. . . .	104,14
		im Ganzen mit den Todtgebornen	104,70
		die Todtgeborenen	123,13
3. *Verhältniss der Gestorbenen nach dem Geschlechte*, gegen 100 des männlichen		. . . .	101,68
4. *Vergleichung der Geborenen, Gestorbenen und getrauten Paare zur Bevölkerung* . . .		1 Geburt auf Indiv.	27,12
		1 Todesfall —	30,51
		1 Trauung —	111,36
5. *Verhältniss der Unehelichen*	zu den Gebornen	1 Uneheliches auf eheliche	1,825
		auf 100 eheliche kommen Uneheliche	54,82
	zur Bevölkerung, auf 1000 Individuen . . .		8,085
6. *Verhältniss der Todtgebornen*	auf 100 Geborene von jedem Geschlechte kommen Todtgeborne	Knaben	5,99
		Mädchen	5,06
		beide Geschlechter .	5,53
7. *Vergleichung der anerkannten u. verlassenen unehelich Geborenen*		von 10,000 sind anerkannt .	2274
		— sind verlassen . .	7726

8. *Verhältniss der in Privatwohnungen u. in öffentlichen Anstalten geborenen Kinder.* Von 10,000 in	in den Privatwohnungen	eheliche . . .	6,305
		uneheliche . .	1,760
	in öffentlichen Anstalten	eheliche . . .	152
		uneheliche . .	1,774

von 100000 der Bevölkerung nach dem Geschlechte	Privatwohnungen	männl. Ges.	1,864
		weibl. —	1,869
	öffentliche Anstalten	männl. —	1,267
		weibl. —	1,088

9. *Verhältniss der in Privatwohnungen u. in den öffentlichen Anstalten gestorbenen Individuen*	von 10000 Gestorbenen nach dem Geschlechte	Privatwohnungen	männl. —	2,901
			weibl. —	3,223
		öffentliche Anstalten	männl. —	1,983
			weibl. —	3,919

10. *Vergleichung der im ledigen und im verwittweten Stande getrauten Paare,* von 10,000	Jünglinge u. Jungfrauen	8,231
	Jünglinge mit Wittwen	483
	Wittwer mit Jungfrauen	992
	Wittwer mit Wittwen	294

11. *Vergleichung der Selbstmorde zur Bevölkerung*	1 Selbstmord auf Individuen . . .	2,877
	auf 10000 Indiv. kommen Selbstmorde	3,5

12. *Vergleichung der verschiedenen Todesarten zur Bevölkerung*	1 Todesfall auf Individ.	d. männl. Geschl.	734
		— weibl. —	2,002

13. *Vergleichung der an Menschenpocken Gestorb. zur Bevölkerung*	1 Todesfall auf Individ.	d. männl. —	1,241
		— weibl. —	1,591

14. *Vermehrung der Bevölkerung nach dem Geschlecht,* jährlich per 100 Individuen	männliches Geschlecht	0,550
	weibliches —	0,285
	beide Geschlechter	0,411

Ad 1. Unter allen statistisch bekannten Ländern und Städten bietet Paris die geringste eheliche Fruchtbarkeit dar. Obwohl die Ursachen dieser Erscheinung nicht mit Gewissheit ermittelt sind, so dürfte doch der Umstand, dass arme Familien ihr Neugebornes heimlich in das Findelhaus bringen, wo es als unehelich berechnet wird, so wie das Wegziehen vieler Töchter von Pariser Einwohnern mit jungen Männern aus den Departements nach in der Hauptstadt verrichteter Trauung hauptsächlich hierunter gehören. Ueberhaupt ist die eheliche Fortpflanzung in grossen Städten geringer, als auf dem Lande.

Ad 2. Auch hier weicht Paris von der Regel ab; es werden verhältnissmässig weniger eheliche Knaben geboren, und auf der andern Seite mehr uneheliche als eheliche. Die Lebensweise der Pariser (Vergeudung der Zeugungskraft ausser und vor der Ehe) erklären vielleicht diese Regelwidrigkeit.

Ad 3. Die grössere Sterblichkeit des weiblichen Geschlechts zu Paris würde, da mehr Knaben geboren werden, unmöglich seyn, wenn die Bevölkerung nicht mehr weibliche Individuen als männliche zählte, und der Abgang der ersteren nicht durch neue Ankömmlinge vom Lande stets ergänzt würde. Dieser Zuwachs betrug in den 10 Jahren von 1817 bis 1826: 91,132.

Ad 4. Die verhältnissmässig geringe Fortpflanzung könnte keine Volksvermehrung zur Folge haben, wenn in Paris nicht der Gebrauch bestände, die Findlinge, welche unter den Gebornen mitzählen, in die Kost auf das Land zu geben, wo sie in der Mehrzahl sterben, und als Verlust den Landgemeinden zugeschrieben werden.

Ad 5. Diese Nummer wird gleichfalls durch die herrschenden unmoralischen Ansichten zu Paris bedingt.

Ad 6. Unter den zu Paris Geborenen befinden sich deshalb ungewöhnlich viel Todtgeborne, weil die Hälfte aller Gebornen unehelich ist, von denen aller Orten verhältnissmässig mehr als von legitimen Kindern todtgeboren werden.

Ad 7. Das Nachforschen nach der Mutter unterbleibt in Paris, wie es scheint, aus Grundsatz, und die wenigen anerkannten, unehelich Geborenen werden freiwillig anerkannt.

Ad 8. Die Zahl der verheiratheten Frauen, welche ihre Niederkunft in den öffentlichen Anstalten hielten, ist, gegen die Menge dürftiger Wohnungen gehalten, gering.

Ad 9. Die Ausgaben für die sämmtlichen Krankenhäuser beliefen sich im Jahr 1825 auf 2,670,156 Fr. 71 Cent. Von dieser Summe wurden 55575 Kranke verpflegt; 44,906 genasen; 6660 starben, und 4009 verblieben am Jahresschlusse.

Ad 10. Verheirathungen zwischen Personen, welche schon verheirathet waren, sind in Paris verhältnissmässig selten.

Ad 11. In Betracht der vielfachen Veranlassungen werden in Paris nicht mehr Selbstmorde vollzogen, als in andern Städten. Die meisten Selbstmörder ertränkten sich oder tödteten sich in Kohlendampf.

Ad 12. Auch hier spielte der Wassertod und Unglück bei Bauten die Hauptrolle unter Männern. Das weibliche Geschlecht kam häufiger durch Feuer um das Leben.

Ad 13. Die Zahl der durch Pocken hingerafften Individuen ist zu Paris noch ziemlich stark. Bedeutende Epidemieen herrschten in den Jahren 1818, 1822 und 1825.

Ad 14. Die Ursachen dieser Vermehrung der Bevölkerung sind bereits oben angedeutet worden.

IV. Anordnung einer Curatel über einen 63jährigen Mann, wegen angeblicher Verstandesschwäche, und Wiederaufhebung derselben; nebst den abgegebenen ärztlichen Begutachtungen. Mitgetheilt von Dr. Med. Droste zu Osnabrück. S. 103 — 143.

Der Magistrat von Q. hatte, wie es scheint, auf unsichere Zeugenaussagen und unbesonnene Aeusserungen des Bäckers B. hin, letzteren, einen 62jährigen wohlhabenden, bisher un-

bescholtenen Bürger, bei Gelegenheit einer Säumniss in Abtragung der Steuern, vor Gericht gefordert, und, noch ehe eine ärztliche Untersuchung verfügt worden war, ins Gefängniss abführen, hier psychisch exploriren, und zufolge des abgegebenen, nicht eben musterhaften Gutachtens, unter Curatel stellen lassen. Die Nebenumstände deuten auf ein kaum hinreichend besonnenes und zugleich hartes Verfahren mehrer Beamteten. Der erste Begutachter, Dr. de R., gegen welchen B. einen Widerwillen besass, wurde durch ausforschende, im Sinn des Atheismus gesprochene Floskeln des angeblich Geisteskranken irre geführt, und dürfte auch nicht ganz parteilos gewesen seyn. Nach verschiedenen Ausfällen auf die Lebensweise des Explorirten, erklärte der Arzt, es sey wohl keinem Zweifel unterworfen, dass B. an einer Verstandesschwäche (Dummheit, *fatuitas*) leide, weshalb fortan strenge Aufsicht nothwendig falle.

Der Verhaftete, durch dieses Gutachten beeinträchtigt, ja als Wahnsinniger, Trunkenbold, Verschwender und der menschlichen Gesellschaft gefährlicher Bürger bezeichnet, wurde schon nach 4 Tagen wieder auf freien Fuss gesetzt. Inmittelst war aber seine wirklich gemüthskranke Ehefrau, welche längst einen störenden Einfluss auf die Zufriedenheit und auf das häusliche und bürgerliche Leben ihres Gatten geäussert hatte, vom Magistrate, ohne Wissen B's, in eine Irrenanstalt, wo Entbehrung der frühern häuslichen Pflege schwer von ihr empfunden werden musste, gebracht worden. Eben so eigenmächtig hatten die Curatoren für die 3 Kinder des Rubrikaten ein Unterkommen gesucht, und die Curatel selbst dauerte fort. B. sah sich jedoch nach Beistand um, und brachte ein für ihn stimmendes ärztliches Zeugniss von Dr. E. bei der Oberbehörde an, wurde aber von derselben abgewiesen, da sie fortwährend von der Annahme ausging, dass die Verstandesschwäche durch das Gutachten des Dr. de R. hinlänglich dargethan sey. Implorant wandte sich nun an die Königl. Justizcanzley zu O., und sein Sachführer forderte vom Herrn Verf., *ob morae periculum*, ein vorläufiges generelles Gutachten, in welchem dem Vorhandenseyn einer Geistesstörung 'widersprochen wurde. Einige Wochen später gab hierauf Hr. Dr. Droste, im Verein mit einem Collegen, ein gemeinschaftliches, motivirtes Gutachten ab, durch welches nachgewiesen ward, dass der Bürger B. vollkommen qualificirt sey, seinen ihn als Staatsbürger und Familienvater obliegenden Pflichten vorzustehen. Kurz vorher hatten 51 Zeugen, darunter 6 Nachbarn, das ordentliche Leben B's in einer besondern Schrift verbürgt. Nach Prüfung dieser

Belege und des Berichts des Magistrats zu Q. gestattete die Justizcanzley, unter Aussetzung der Verfügung auf die speciel-leren dieser Curatel wegen hervorgehobenen Beschwerdepunkte, eine neue Untersuchung von zwei in O. wohnenden, bisher noch nicht zu Rathe gezogenen, sachverständigen Aerzten, den DD. Droop jun. und Vezin. Sie erhielten von der Justizcanzley die Instruction: „dass sie nach den Regeln ihrer Wissenschaft den gegenwärtigen Gemüthszustand des B. sorgfältig und gründlich untersuchen sollten, und zwar mit Berücksichtigung des vorwaltenden besondern Zweckes, dass dadurch das Gericht in den Stand gesetzt werde, zu beurtheilen: ob der B., wenn er überall an Verstandesschwäche leiden möchte, in einem solchen geschwächten oder getrübten Seelenzustande sich befinde, dass ihm die eigene Verwaltung seines Hauswesens nicht wieder, wenigstens für jetzt noch nicht wieder, anvertraut werden könne. Es bleibe bei dieser, den gegenwärtigen Gemüthszustand des B. zum Gegenstand habenden Untersuchung der pflichtmässigen Beurtheilung der Sachverständigen überlassen, in wiefern auf die in den bisherigen Acten enthaltenen Thatsachen und ärztlichen Gutachten Rücksicht zu nehmen seyn möchte.“ — Die Begutachter besuchten und beobachteten den Rubrikat in vier mehrstündigen Zusammenkünften, fanden seinen somatischen Zustand gut, in psychischer Hinsicht sein Aeusseres ruhig, geordnet und anständig, seinen Verstand zwar einfach aber klar, sein Gemüth gefühlvoll, seine Willenskraft hinreichend stark, das Temperament B's endlich cholerisch. Die scheinbaren Widersprüche in seinem früheren Benehmen löste der Explorirte auf eine ansprechende Weise, und über Religiosität sprach er sich orthodox aus. Auf dies Ergebniss der Untersuchung gründeten die fraglichen Aerzte das Urtheil: B. leide zur Zeit weder an einer Seelenstörung noch an Verstandesschwäche, sey nach seinem gegenwärtigen Seelenzustande vollkommen fähig, die eigene Verwaltung seines Hauswesens sofort wieder zu übernehmen, und die Pflichten, die ihm als Familienvater oblägen, zu erfüllen, dürfte auch, den vorliegenden Acten und den eigenen Wahrnehmungen der Begutachter nach, niemals wahnsinnig, verrückt, toll, melancholisch, blödsinnig oder willenlos, wohl aber bisweilen in Affect gewesen seyn, vielleicht auf geflissentlich auffällige Aeusserungen gemacht haben. — In Folge dieses Gutachtens wurde die Curatel aufgehoben.

V. **Ueber Classification und Ausgänge der psychischen Krankheiten, mit besonderer Rücksicht auf das Wesen der fixen Ideen, und den Werth jener Zustände überhaupt, in Bezug auf die Rechtspflege. Von Dr. Friedrich Bird, zweitem Arzte der Irrenanstalt Siegburg. S. 144—185.**

In Betracht, dass die Abtheilungen der psychischen Krankheiten höchst schwankend und gekünstelt, häufig aber durch Nebeneinanderstellen von Ursache und Wirkung, von Krankheit und Ausgang, als zweien Species, geradezu unlogisch sind, schlägt der Herr Vrf. vor, dass Genus psychische Krankheiten (welches dem Genus somatische Krankheiten gegenüber gestellt wird) Verrücktheit zu nennen, und es in zwei Hauptspecies, nämlich in 1) Wahnsinn und 2) Melancholie zu theilen. Im Wahnsinn, für welchen der Ausdruck Manie nicht passt, weil Manie oder Tobsucht nur die Akme des Wahnsinns ist, erscheint das Gehirn primär afficirt, und das Leben des arteriellen Systems mächtig vorherrschend. Die Reitzung des Gehirns durch das Arterienblut kann bis zur Entzündung sich steigern, die, je nach dem Naturell des Patienten, heitere oder wilde Aufregung mit sich führt. Sie artet oft in vollendete Tobsucht aus. Einsperren und Strenge befördern gar leicht diesen Zustand; ein antiphlogistisches Verfahren beugt ihm vor, oder kürzt ihn ab. Leider ist das Uebel oft schwer oder gar nicht zu besiegen. Melancholische Kranke hingegen werden, nach längeren Vorboten, durch das mehr kohlenstoffhaltige Blut bedrängt: dieses herrscht im Schädel vor, erlahmt das Leben des Gehirns und der Nerven, erschlafft den Geist, und bedingt Beängstigung des Verstandes durch Gefühle. Wie der Wahnsinnige durch stark deprimirende Einflüsse in Melancholie verfallen kann, so wird der Melancholicus wahnsinnig, wenn arterieller Blutdrang zum Gehirn entsteht.

Wahnsinn und Melancholie, die beiden Hauptformen oder Species der Verrücktheit, machen verschiedene Ausgänge. Der Wahnsinn geht 1) in Genesung über, durch Zurücktreten der vorherrschenden Arteriellität; oder 2) es bleiben im Hirn Anomalien zurück, welche die normale Hirnfunktion somatisch, und somit auch psychisch, hindern: Hypertrophie, Verwachsungen, Wasserergiessung, Exsudate u. s. f., wodurch die organische Aktivität erschwert, und nur das vegetative Leben unterhalten, der Patient aber blödsinnig wird. Angeborner Blödsinn, *Cretinismus*, liegt ausserhalb des Gebietes der Heilkunst. Bei minder starken Veränderungen im Gehirn verbleibt noch einige geistige Kraft, und es bilden sich *Fatuitas* und

Moria aus. Alle diese Zustände sind aber nur Ausgänge des Wahnsinns und Resultate unvollständiger Krisen. — Die Melancholie kann gleichfalls 1) in Genesung übergehen, oder 2) bei mangelhaften Krisen in die erste Form überspringen, oder Blödsinn nach sich ziehen, oder endlich Narrheit. (*Moria*) werden. Die fixen Ideen des früheren Melancholicus sind meist finsterer Art, und hier besonders hat man den Selbstmord zu fürchten.

Nach dieser Uebersicht seines Systems analysirt Herr Dr. Bird die Eintheilungen Anderer, und versucht es, die Vielheit der Formen seinem eigenen schlichten Systeme zu subsumiren. Als Anhaltepunkt wird Prag's Irrenanstalt von Dr. Riedel, Prag 1830, gewählt. Herr Dr. Bird zeigt, dass die *Exstasis simplex*, *maniaca* und *paranoa*, die Ecnoia, Anoia, Abulia, Melancholia, Panphobia, Dämonomania u. s. f. unter Wahnsinn und Melancholie recht wohl sich ordnen lassen, und geht dann schliesslich auf Bemerkungen über fixe Ideen über. Er theilt sie in solche, welche 1) Resultate der zwei Hauptformen des Wahnsinns oder der Melancholie sind, und 2) in solche, welche mit der Verrücktheit nichts zu schaffen haben. Der Autor untersucht ferner 3) ob die fixe Idee heilbar sey, oder nicht, und berücksichtigt 4) den Einfluss der Sinnesorgane auf die Erzeugung der fixen Ideen. Sind die fixen Ideen Folgen des Wahnsinns oder der Melancholie, so bleiben sie als Symptome misslicher Hirnzustände oft unheilbar. Menschen, die nur Sonderbarkeiten und Liebhabereien festhalten, gehören, nach Befinden, in ein Correctionshaus. Ist das Hirnleben nicht organisch gestört, so ist Einsperrung des Kranken nachtheilig, Zerstreuung hingegen in der Regel wahre Hülfe. Sinnestäuschungen helfen nur fixe Ideen machen, wenn die geistige Hirnfunction getrübt ist. Leute mit fixen Ideen, welche keine gefährliche Richtung zeigen, müssen sanft und schonend behandelt werden.

Anlangend die forensische Beurtheilung eines Geisteskranken, so hat der Richter nie um eine Classification der psychischen Krankheiten sich zu mühen, sondern bloss zu wissen nöthig, ob ein Individuum verrückt ist oder nicht, und es muss dem Arzte zustehen, in zweifelhaften Fällen ein *Nescio* auszusprechen. Daher ist auch Henke's Fragestellung zu billigen. (Fortsetzung folgt.)

VI. Gutachten über die Todesart des in dem B'schen Kloak todt gefundenen, am 25. April l. J. obducirten neugebornen Kindes. Von Dr. Graff, erstem Bezirksarzte und Director des Grossherz. Hess. Medizinalcolleg. zu Darmstadt. S. 186—198.

Das Kind war am 24. April zufällig gefunden und gereinigt worden. Es mochte, der vorgeschrittenen Fäulniss nach, ungefähr 8 Tage in der Grube gelegen haben. Sein Gewicht betrug 6 Pfund, seine Länge 19½ Pariser Zoll, Haare, Nägel und Knorpel waren vollkommen ausgebildet, die Brust hoch gewölbt, der Unterleib mässig aufgetrieben. Am Nabel hing ein 8 Zoll langes Stück weicher und saftiger, am Ende abgerissener Nabelschnur. Aeussere Verletzungen fanden sich nicht vor, wohl aber in den Kopfbedeckungen nach oben und hinten bedeutende Infiltrationen zum grossen Theil geronnenen Bluts, und vier Fracturen und Fissuren in den beiden Seitenwandbeinen. Die Fäulniss gestattete keine Untersuchung des Gehirns. Beide Lungen waren klein, in den hintern Theil der Brusthöhle zurückgezogen, von Farbe rothbraun, an manchen Stellen auch hellroth mit Luftblasen besetzt. Sie schwammen leicht, eben so aber auch Thymus und Herz, welche gleichfalls mit Luftbläschen besetzt waren. Die Lungen schwammen noch, nachdem man die kleinen Luftbläschen auf ihrer Oberfläche geöffnet hatte, während Herz und Thymus nach Oeffnung der ihrigen zu Boden sanken. Die Lungen schwammen endlich auch noch in Stücken zerschnitten und wiederholt ausgepresst, und nur 2 ganz kleine Stückchen senkten sich langsam nieder. Beim Auspressen bemerkte man nur wenige Blutspuren. Im Unterleibe waren die Eingeweide ziemlich unscheinbar geworden, und zum Theil mit Luftblasen besetzt. Die Urinblase fand man leer.

Dieser Befund ermächtigt den Herrn Verf., das Kind für lebensfähig und ausgetragen, auch für höchst wahrscheinlich lebendig zur Welt gekommen zu halten, dagegen anzunehmen, es habe nach seiner Geburt entweder gar nicht, oder nur sehr unvollkommen geathmet. Beweise dafür liefern ihm, nächst den bekannten Zeichen der Reife, das blutige coagulirte Extravasat und die Kleinheit der Lungen, obwohl die ausserordentliche Neigung zum Schwimmen und die hellrothe Farbe an manchen Stellen einige Zweifel gegen das Nichtgeathmethaben aufkommen lassen. Die wahrscheinlichste und unmittelbare Ursache des Todes ist dem Begutachter, die durch ein stumpfes Instrument dem Kinde nach dessen Geburt beigebrachte Verletzung der Hirnschaale. Diese Verletzung einer Geburt im Stehen beizumessen, ist, nach den bekannt gewordenen Erfah-

rungen, zu gewagt. Der Herr Verf. erörtert die Momente, welche das Niederstürzen des Kindes auf den Kopf bei präcipitirten Geburten unschädlich machen. Wenn aber, schliesst der Autor, durch die Folgen der starken Verletzung ein schwach glimmender Lebensfunke ohne Zweifel binnen wenigen Minuten ausgelöscht werden musste, so lässt sich mit hoher Wahrscheinlichkeit vermuthen, dass das Kind, als es in den Kloak geworfen wurde, bereits völlig todt war. — Die Mutter blieb unbekannt.

VII. Obductionsbericht und Gutachten über die Tödtlichkeit einer nach einigen Stunden tödtlich gewordenen Kopfverletzung. Von Dr. Heyfelder, praktischem Arzte in Trier. S. 199—204.

A., ein 5 Fuss 10 Zoll grosser, kräftig gebauter Mann war, wie die *Species facti* erzählt, in der Nacht vom 26. auf den 27. August mit einer Fassdaube auf den Kopf geschlagen worden, besinnungslos zu Boden gestürzt, und in diesem Zustande bis zum Tode, der nach wenigen Stunden erfolgte, verblieben. Bei der Obduction fand man am Kopfe starke Sugillationen und an mehrern andern Stellen des Körpers Spuren von erlittenen Quetschungen. Ein bedeutendes Blutextravasat bestand zwischen der flechsigen Haube der Hirnschaale und dem Schädelgewölbe. Die Kranznath war in der Länge dreier Zoll aus einander gewichen, und das rechte Scheitelbein, so wie der Schuppentheil des Schläfebeins mit einer Fissur versehen. Unter der harten Hirnhaut lag ein mächtiges Extravasat von geronnenem Blute, welches die ganze rechte Halbkugel des Gehirns, die hier breiig, weich, zerfliessend und merklich eingesunken erschien, bedeckte. Linke Hemisphäre, kleines Gehirn, verlängertes Mark, Hirnhöhlen, *Basis cranii* und sämmtliche Organe der Brust- und Bauchhöhle waren gesund. — Das Gutachten weist nach, wie die beschriebene Verletzung durch Hirnerschütterung und Blutergiessung tödtlich wurde, und wie sie es in dem Alter des Verstorbenen unbedingt und unter allen Umständen werden musste.

VIII. Beschreibung eines als Mädchen erzogenen männlichen Zwitters. Von Dr. Fronmüller, prakt. Arzte in Fürth. S. 205—209.

Das fragliche Individuum, Hanna O., war im Februar 1817 zu Mühlhausen geboren, jüdischer Religion, und zur Zeit der ärztlichen Untersuchung 16 Jahr alt. Die Hebamme hatte das Neugeborne für ein Mädchen erklärt. Der erwachende Geschlechtstrieb brachte das wahre Verhältniss der Sache aus

Licht. Bei der Ocularinspection ergab sich, dass die Körperbildung im Allgemeinen männlich, der Penis kurz und nur an der vordern Seite mit der Vorhaut versehen, die Harnröhre als Rinne bis zur Spitze der Eichel verlaufend, das eigentliche *Orificium urethrae* aber an dem vordern Theile des Damms, etwas hinter der Wurzel des männlichen Gliedes, befindlich ist. Zu beiden Seiten desselben liegen, jeder in einem eigenen Sacke, die Hoden. Letztere sind ziemlich entwickelt, und ähneln mit ihrem straffen Ueberzuge einigermassen den grossen Schaamlippen. Der Urin wird zum Theil von jener Rinne bis zur Spitze der Eichel geleitet, tropft aber zum Theil auch schon vom Damme aus ab. O. kann den Beischlaf in jeder Lage vollziehen, dürfte aber, da der Saame schwerlich in die Scheide zu gelangen vermag, nicht zeugungsfähig seyn.

IX. Kurze Notizen und Miscellen. Gesammelt und mitgetheilt von Dr. Wibner in München (jetzt Königl. Griech. Hofarzte und Medizinalrathe in Nauplia). S. 210—230.

Vorliegende Sammlung ist grösstentheils schon aus andern Journalen bekannt oder veraltet. Wir heben nur folgende aus:

1) Norton erzählt im *med. Repos. of orig. Ess. and Intell.* etc. den Fall einer Ueberfruchtung. Die Mutter, eine Schwarze, hatte am 20. April 1822 ein, ungefähr neunmonatliches, Negerkind geboren, und wurde 6 Stunden später von einem viermonatlichen wohlgebauten Weissen entbunden.

2) Dr. Lüders führt in der *Revue med.* 1830 den Fall an, dass ein Mann sich mit einem Gartenmesser die Trachea und Speiseröhre bis auf die Halswirbel quer durchschnitt, ohne jedoch bedeutende Blutgefässe oder Nerven zu treffen. Alle Versuche, die Vereinigung künstlich zu erzwecken, erregten Erstickungszufälle, doch heilte die Wunde von selbst mit Hinterlassung einer fistulösen Oeffnung zur Unterhaltung der Respiration. (Wörtlich.)

In *Lond. med. and phys. Journal* 1828, Juli, lesen wir zwei Sectionen an Wasserscheu verstorbener Menschen. Der erste Leichnam bot ausgedehnte Venen auf der Oberfläche des Gehirns, viele Blutpünktchen der Marksubstanz, 2 Drachmen Wasser an der *Basis cranii* und hochgerötheten Schlundkopf; der andere Röthung der *Pia mater* des Gehirns und Rückenmarkes dar. Bei Pferden und Kühen, die der Wasserscheu erlegen waren, fanden Barthelemi und Dupuy die graue Substanz des Rückenmarkes erweicht, und von der Farbe der Weinhefe, die Häute desselben stark geröthet. An Hunden

vermisst Dupuy diese Erscheinung. (*Mém. de l'Acad. roy. de Méd.* Paris, 1828.)

4) Villermé sah die Marochetti'schen Bläschen verschwinden und wiederkehren, ohne dass die Wuth ausbrach. Magistel beobachtete diese Bläschen bei verschiedenen; von einem tollen Wolfe gebissenen Personen, und Dupuy fand sie auch an der Zunge eines tollen Hundes. (*Ebendaselbst.*)

X. Anzeige neuer, in das Gebiet der Staatsarzneikunde einschlagender Schriften. S. 231—236.

Anleitung zur Fleischbeschau, bearbeitet von Dr. C. Meuth, Königl. Baiers. Cantonsarzt in Zweibrücken. Mannheim, 1833. 8. XII und 153 S. Preis 1 Fl. 36 Kr.

Dr. Braun, Rec., nennt dieses Werk ein sehr schätzenswerthes Geschenk für Aerzte, Thierärzte und Polizeibeamte, sieht aber die Aufgabe nicht als erschöpft, sondern nur als eine in der Lösung begriffene an.

—tz.

Journal der Chirurgie und Augenheilkunde.
Herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. XIX. Bds. 4. Heft. 1833. 10½ Bogen. (Nebst 2 Steintafelabdrücken.)

I. Beobachtungen über den Gebrauch von äussern Reitzmitteln in den psychischen Krankheiten. Vom Herrn Dr. Friedrich Bird, zweitem Arzte an der Irren-Heilanstalt zu Siegburg etc. S. 521—552.

Als theilweisen Vorläufer eines vollständigeren Werkes „über den Gebrauch der Arzneimittel überhaupt in den Geisteskrankheiten", theilt Verf. hier seine Beobachtungen über die Anwendung einiger äusserer Heilmittel mit. Verf. hält den Wahnsinn für eine Krankheit des Leibes und das gesammte Hirnorgan ganz allein für dasjenige Organ, dessen organische sichtbar zu demonstrirende Functionen dazu dienen, das Lebensprincip in solche Schwingungen und Actionen zu versetzen, welche sich in ihrer Manifestation uns als Denkkraft offenbaren. Er betrachtet den Wahnsinn bloss und allein als eine Krankheit, welche auf einer Störung der normalen Function des Hirns beruht. Die verschiedensten Zerrüttungen und

Lebensstörungen, welche wir in den übrigen Systemen und Organen der Wahnsinnigen finden, erscheinen nur als *Causae remotae*; die *Causa proxima* liegt im Gehirn. Darauf gründet sich die Behandlung des Wahnsinns, wo wir dem Hirnorgan die erste Rücksicht zu geben haben, ohne jedoch die anderen Verhältnisse zu übersehen. Nur selten entsteht der Wahnsinn rasch, z. B. nach akuten Hirnentzündungen, in der Regel entwickelt er sich mehr langsam, indem die als klein nur zu oft unbeachtet gebliebenen Anomalien den Culminationspunkt erreichen, und endlich ein akuter, heftiger Zustand eintritt, und der Wahnsinn da ist. Je disponirter, besonders durch erbliche Anlage, das Subject ist, desto kürzer und rascher vollendet der akute Zustand seinen Kreislauf; in ihm wird immer das Gehirn ergriffen; die Function des Blutsystems wurde eine perverse, es herrscht für kürzere oder längere Zeit ein gewaltiger Blutdrang zum Kopfe vor, und es bedarf nur selten der Hirnentzündung, meist nur der Ueberfüllung der Hirnsubstanz mit Blut und der entzündlichen Irritation der Hirnhäute, um in disponirten Subjekten den Wahnsinn hervorzurufen. Nach Beendigung der kürzeren oder längeren akuten Periode schwindet der arterielle Blutdrang zum Schädel, die Carotiden hören auf zu überwiegen, die Zustände von Aufregung verlieren sich, und venöse Plethora beherrscht den Kopf, während der Wahnsinn fortdauert. Kommt neuer arterieller Blutdrang zum Schädel, folgen neue Aufregungen, dann wird nun bald wieder venöse Blutfülle herrschend werden. So wechseln die Zustände, bis früher oder später dieser Wechsel ein Ende nimmt, theils weil Natur und Kunst die Anomalien zum guten Ausgange führen, theils indem unvollständige Krisen viele Anomalien zwar heben, aber die Function des Hirns nicht *in integrum* restituiren, welche vielmehr eine falsche bleibt, und so ist Pat. ein Blödsinniger oder ein Narr. Der dritte Ausgang des normalen Hirnlebens ist der Tod; denn nur zu oft wird das Hirn nicht bloss functionell, sondern auch organisch verletzt. Entweder die Hirnsubstanz erweicht, oder sie verhärtet, d. h. sie nimmt eine gewisse zähe Beschaffenheit an. Ehe hier aber der Tod erfolgt, sehen wir, dass eben so wie die Krankheiten der verschiedensten Organe und Systeme als *Causae remotae* auf das Hirn den nachtheiligen Einfluss haben, hier das Hirn, indem es tiefer und tiefer erlahmt, wieder auf die übrigen Organe nachtheilig zurückwirkt. So beginnt z. B. die Lunge, während Tuberkeln und Eiterungen entstehen oder sich verschlimmern, auch den Dienst zu versagen, und nicht selten wird der Athem so langsam, dass 2, 3 und 4mal mehr Pulsschläge auf eine

Athmung kommen, als es normal ist; so sinkt das Hautleben immer tiefer, die Venosität scheint nur zu oft das arterielle Blutleben fast völlig zu verdrängen, es treten Dyscrasien und Kachexien oft in mächtiger Stärke ein, und Schwindsuchten, Wassersuchten, Lähmungen u. s. w. enden dann das Daseyn eines solchen Unglücklichen.*)

Die äussern Heilmittel, welche der Herr Verf. hier kurz schildert, sind aber: 1) Der Aderlass. Dieser ist zu verordnen, wenn a) wahre Plethora da ist, und b) wenn man eine vorherrschende Venosität mindern will. Man darf aber nicht zur Ader lassen, wenn a) Blutmangel, und b) nur lokale Blutfülle, im Kopfe etc. vorhanden ist. Letztere unterscheidet man im Wahnsinn von einer allgemeinen und wahren Plethora durch die folgenden Verhältnisse: 1) Ist wahre Plethora da, so mag der Blutdrang zum Kopfe noch so heftig seyn, immer doch werden die Carotiden die übrigen Arterien nicht total überwiegen und in letzteren bleibt stets eine gewisse Fülle und Kraft. 2) Ist keine wahre Plethora, sondern nur vermehrter Drang zum Schädel zugegen, so finden wir: a) dicke, volle, oft strangartig ausgedehnte Carotiden, während b) die Radialen klein, leer, matt und oft kaum zu fühlen sind. c) Hände, Füsse, Arme und Beine sind kühl, oft selbst kalt und blau, die Haut ist hier oft rauh wie eine Gänsehaut und trocken. d) Wir sehen die Kranken hier oft an den Extremitäten vermagern, und der Kopf wird nie (wie?) hypertrophirt. e) Bei kalten Extremitäten glüht oft der Kopf. — Mag übrigens Plethora vera da seyn oder nicht, so wird irgend eine aktive Entzündung natürlich stets V. S. anzeigen, aber man vergesse doch nie, dass bei den Wahnsinnigen die unregelmässige Blutvertheilung gleichsam zu Hause ist, und suche sie stets zu reguliren, um des Blutes schonen zu können; denn aus zu grossem Blutverluste entsteht leicht Blödsinn oder Narrheit. Die Entzündungen der Hirnhäute sind vielmehr durch topische Blutentziehungen zu heilen. Verschiedene andere Indicationen zur V. S. findet man z. B. in der Unterdrückung der Menses und Hämorrhoiden, so wie in der nach Quantität und Qualität vorherrschenden Venosität, welche jedoch grosse Vorsicht erfordert, da zuweilen bald nach einer reichlichen Entfernung des schwarzen, venösen Blutes der Kranke gleichsam

---

*) Weitere Erörterungen hierüber enthalten die Aufsätze des Verfs. in Nasse's Zeitschrift f. d. Anthropologie, besonders aber in Friedreichs Magazin für psychische Heilk., und die Beiträge zur Lehre von den Geisteskrankheiten, von Dr. Franz Amelung und dem Verf. Bd. I. 1832.

erwacht und nun mit dem progressiven Erwachen in Tobsucht geräth. Hier ist es, wo jener praktische Takt in seine Rechte tritt, den Worte nicht schildern können. Bei drohenden oder vorhandenem Schlagflusse muss man, um der *Indicatio vitalis* zu genügen, reichlich Blut lassen. — Wo V. S. nicht passt, sind oft 2) Blutegel angezeigt, und zwar a) wenn eine lokale Blutentziehung erforderlich, die Entzündung nicht heftig ist. b) Wenn Entzündungen, entzündliche Reitzungen und Blutfülle in den serösen und fibrösen Hirnhäuten weilt, wo der Vrf. Blutegel an die Nase, hinter die Ohren etc. zu setzen räth, und diess besonders in periodischem Wahnsinn. c) Bei topischen Entzündungen überhaupt, z. B. der Schleimhäute der Nase etc. Sobald man seinen Zweck nicht bald erreicht, muss man repetiren; aber 2 oder gar noch mehrere Dutzend Blutegel auf einmal zu appliciren, ist im Wahnsinn gewiss zwecklos. Eine topische Blutfülle des Kopfes lässt sich nur erst dann durch Blutegel entfernen, wenn wir zugleich die Ursachen entkräftigen, in deren Folge dieselbe fortdauert; z. B. *Obstructio alvina*, die unthätige Hautfunktion etc. Bei organischen Ursachen wird der Fall natürlich misslicher. Eine Applikation der Blutegel an den After etc. richtet sich nach den gewöhnlichen Anzeigen. — 3) Das Schröpfen. In Fällen, wo das Hautorgan sehr unthätig ist, verdient das Schröpfen den Vorzug vor den Blutegeln als ein topisches Blutausleerungsmittel des Kopfes. Sehr wirksam fand der Hr. Verf. mehrmals die Applikation von 10—12 Schröpfköpfen auf den abgeschorenen Kopf. — 4) Die Moxa und das Glüheisen werden in Siegburg nicht angewendet, weil sie in einer meist so langsam sich herausbildenden und auf innern Zerrüttungen der edelsten Organe beruhenden Krankheit, die nur langsam, nie gewaltsam sich zurückbilden, keine Resultate haben. Aerzte, welche durch den Schmerz und das Entsetzen der Feuerkuren den Wahnsinn geheilt haben wollen, übersahen die liebevolle Hülfe der *alma mater*, und die Pat. würden sicher ohne alle Kunst genesen. Auch Esquirol verwirft die Moxa und brauchte sie nur, wo Zeichen der Lähmung da waren. Statt ihrer benutzt man in Siegburg 5) das *Ungt. e tartaro stibiato* als Einreibungsmittel bis zur Pustulation und Eiterbildung desto reichlicher, und, nach des Vrfs. Dafürhalten, im Allgemeinen mit mehr gutem, als nicht gutem Erfolge, indem er es für eins der trefflichsten Mittel in der Behandlung Verrückter erachtet. Indem Amelung *) der

*) In Hufel. Journ. Stück 9. Sept. 1829. S. 60 u. ff. (Repert. III. Jahrg. Novemberheft. S. 60.)

Brechweinsteinsalbe vor dem von Dr. Oegg *) sehr empfohlenen Glüheisen den Vorzug giebt, lobt er die in chronischen Krankheiten meist so vortheilhafte langsame Einwirkung der Brechweinsteinsalbe, so wie den Umstand, dass man dieselbe ganz in seiner Gewalt hat. Wie der Hr. Verf. **) nachgewiesen hat, heilen oder erleichtern kräftige Einreibungen von der genannten Salbe auf den Kopf dadurch, dass sie krank machen, und ein die Venosität entfernendes Fieber erregen. Dass aber venöse Blutfülle des Kopfes auf dessen Funktionen nachtheilig einwirke, ist namentlich auch von Clarus ***) erinnert worden. Indicirt ist die Brechweinsteinsalbe: 1) im Blödsinn, also 2) besonders in chron., mehr oder minder veralteten Wahnsinnsfällen, wo mithin 3) durchaus keine Neigung zu aktivem Drange des Arterienblutes zum Kopfe mehr da ist; es findet mithin kein Ueberwiegen der Carotiden über die Radialen mehr Statt, vielmehr 4) ist es selbst gut, wenn der Kranke uns theils eine durchaus Statt findende Gleichheit in Kraft und Fülle der Pulse zeigt, und theils, wenn selbst die *Arteriae radiales* an Kraft die *Art. carotides* in etwas überbieten. 5) Bei venösen Blutfüllen des Kopfes, so wie endlich 6) in allen jenen Fällen überhaupt, in welchen das Hirnleben tief darniederliegt. Contraindicirt sind die fraglichen Kopfeinreibungen 1) in allen neuen Wahnsinnsfällen; 2) so lange das Blut noch vorzugsweise zum Kopfe strömt; 3) wenn Pat. im Verlauf der letzten Monate, ja in dem letztverflossenen Jahre noch einmal tobsüchtig war; 4) wenn bei noch so vollständigem Blödsinn der Pat. zuweilen laut, böse, verkehrt und unlenksam ist; 5) wenn jeder Anfall von periodischem Wahnsinn mit Congestion des Blutes zum Kopf und entzündlicher Irritation von dem Hirn und den Hirnhäuten beginnt; 6) bei dyscrasischen und cachektischen Zuständen; 7) endlich in total veralteten Fällen, z. B. in der veralteten Moria etc., wo von dem Mittel weiter nichts zu erwarten ist. — Was die Applikationsweise dieses Mittels betrifft, so muss man den ganzen Kopf scheeren und denselben so lange, ein- bis zweimal täglich, einreiben lassen, bis Entzündung und Pusteln eintreten, und mit Einreiben aufhören, wenn die Geschwulst sich ein-

*) Im Septemberheft des Hufeland'schen Journ. 1828. (Repert. II. Jahrg. Novemberheft. S. 69.)

**) In Friedreich's Mag. für psychische Heilkunde, Heft 8. 1832. S. 34. (Repert. VII. Jahrg. Januarheft. S. 80.)

***) Beiträge zur Erkenntniss und Beurtheilung zweifelhafter Seelenzustände. Leipzig 1828. S. 132 u. 133.

findet, welche man nöthigenfalls mit erweichenden Umschlägen besänftigt. Auf der Brust, dem Bauche, im Nacken und an den Waden als Ableitungsmittel eingerieben, leistet die Salbe nicht mehr als Vesicatore, erregt aber auf kranker Haut leicht schlimme, schwer zu heilende Geschwüre. Die dadurch entstandenen Kopfgeschwüre dagegen heilen meist rasch. In manchen Fällen muss man die Wirkung des Mittels durch innere Arzeneien unterstützen. Während der Anwendung der Salbe fand Amelung stets die Zunge dick belegt und den Appetit sehr vermindert, als eine offenbare Folge der Einwirkung des aufgesogenen *Tart. emet.* auf den Gesammtorganismus. Um diese durch das Mittel hervorgerufene kritische Vermehrung der Sekretionen zu unterstützen, gab Amelung kleine und wiederholte Gaben von Calomel und Squilla, und er schreibt ihnen keinen geringen Einfluss auf den glücklichen Erfolg zu. Bei Wasseransammlung in den Hirnhöhlen sind die zuletzt genannten Medikamente gewiss von vielem Nutzen. Um die hartnäckig im Hirn und in den Hirnhäuten weilende venöse Plethora *) zu entfernen, verfahre man in folgender Weise: vorerst wird man hier die Einreibungen äusserst langsam fortsetzen und nie in der Art heftig reitzen, dass ein zu starker Zustand von Hirnaufregung, unter Blutdrang gar zu heftiger Art, eintrete. Nun muss man die durch die langsame Einwirkung der Salbe bewirkte Aufregung im Hirn-, Nerven-, Arterien- und andern Systemen unterstützen, und zwar durch Wein, Arnica, Valeriana, Moschus und andere erregende Mittel. Solche und ähnliche Mittel dienen aber dann besonders, wenn der Einfluss der Salbe nachlässt und wo dann in der Regel die noch eine Zeit lang andauernde Eiterung gleichfalls gut unterstützt werden muss. Beim Nachlassen der heftigen Einwirkung der Salbe hält der Verf. in manchen Fällen zur Regulirung der Hirnfunktionen die von Amelung so sehr empfohlene *Tinct. Strammonii* für passend; auch räth er hier die in der Epilepsie erprobte *Rad. Artemisiae vulg.* **) an.

6) Das *Emplastrum e tartaro stibiato.* Legt man auf Hautstellen, wo die Kranken über Schmerzen oder lästige Pulsationen, bei denen bloss ein erhöhtes Gemeingefühl, kein sonstiges Leiden da ist, klagen. Der Nutzen ist nicht bedeutend; eher hilft es, wenn man es bald hier, bald dort applicirt, um

*) Siehe darüber Friedreich' Diagnostik, 2. Aufl., und Puchelt's Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen. Lpz. 1818.

**) S. in diesem Journ. Bd. VI. S. 358, und vergl. Friedreich's Mag. d. psych. Heilk. Heft 4. S. 68 u. 69.

das zu tief gesunkene Hautleben etwas zu erregen. Man lässt dasselbe so lange liegen, bis die Haut roth wird und kleine Knötchen sich erheben, allenfalls etwas Serum aus der Haut hervordringt, und wechselt dann mit der Stelle *). 7) Das *Emplastrum cantharidum* dient bei Verrückten bloss als blasenziehendes und die Säfte vom Kopfe ableitendes Mittel. Nur Reitzlosen, in den Zustand der Trägheit übergegangenen Subjekten nützen Blasenpflaster, Plethora contraindicirt ihren Gebrauch. Nach einer von Unzer **) mitgetheilten Beobachtung glaubt der Hr. Vrf. schliessen zu können, dass die Anwendung des Blasenpflasters auf den abgeschorenen Kopf sich wohl zuweilen da nützlich erweisen möchte, wo die Brechweinsteinsalbe eben nicht indicirt ist, oder wo andere Anzeigen dem Blasenpflaster den Vorzug gestatten. 8) Bei den künstlichen Eiterungen, z. B. Geschwüren, Fontanellen, Seidelbast an den Füssen, Armen etc., darf nie vergessen werden, wie oft der kleinste Reitz das Blut zum Kopf treibt und neue Hirnirritation erregt, weshalb dieselben nur mit Vorsicht in Gebrauch zu ziehen sind. 9) Das Haarseil (meist im Nacken) schadet ebenfalls reitzbaren, zu Congestionen geneigten Personen, und kann nur bei Individuen von der entgegengesetzten Körperbeschaffenheit mit Vortheil in Gebrauch gezogen werden. 10) Die Sturzbäder hält der Hr. Verf. für ein treffliches Heilmittel, wenn man sie da anwendet, wo sie gut und richtig indicirt sind. Man beginnt mit täglich circa 10 Eimern kalten Wassers, und steigt bis 20 und 30, vielleicht noch höher, aber nie wohl über 50 (nämlich 25 Morgens und 25 Abends). Nach des Vrfs. Beobachtung scheint das Sturzbad indicirt zu seyn: 1) wo es gelungen ist, die Ursachen zu entfernen, welche einen zu grossen und kräftigen Drang des Blutes zum Kopf verursachen; 2) bei passiven Congestionen nach dem Gehirn; 3) bei Erweiterung der Arterien oder Venen des Gehirns; und 4) wenn das durch anhaltende Aufregungen angestrengte Hirn gleichsam erlahmen will und nun das *Stad. melancholicum* unter *Plethora cap. venosa* bevorsteht. Das Sturzbad hat etwas Aehnliches mit den Einreibungen mit Brechweinsteinsalbe, aber der Einfluss erfolgt rascher, ist plötzlich und bald vorübergehend, so dass man

*) Das von Dr. Jacobi verordnete und in Siegburg gebräuchliche Brechweinsteinpflaster besteht aus: Rec. *Tart. stib.* Dr. 1, *Empl. adhaes.* Dr. 3. Ein von Dr. Niemann empfohlenes besteht aus: Rec. *Empl. resinae pini* Unc. 1, *Resin. pini* Unc. ½, *Tereb. Venet.* Dr. 3, *Liquef. adm. Tart. emet.* Unc. 1½.

**) Der Arzt. Hamb. 1762.

das Mittel anhaltend gebrauchen muss. 11) Die Douchebäder sind bei Verrückten da passend, wo sie auch Geistesgesunden nützen. Auf den Kopf applicirt man sie als Belebungsmittel. Für die Kopfdouche bedient man sich in Siegburg einer an der Decke befestigten Maschine, aus welcher der Strahl herabfällt, und die man auch zu Tropfbädern benutzen kann. Die Strahldouche auf das Kreuz, um den Geschlechtstrieb zu ermässigen, braucht man in Siegburg nicht mehr, weil es nichts nützt. Das Douchebad mit der Brause, wodurch das Wasser, in kleine Strahlen zertheilt, auf die Haut spritzt, scheint da am besten zu wirken, wo man das Mittel zur Hautbelebung anwendet. 12) Auch Regenbäder dienen als Sturzbäder, nur im gelindern Grade. Bei Sturz-, Kopfdouche- und Regenbädern kann man den Kranken mit einem Mantel von Wachstaffet umhüllen, wenn nur auf den Kopf eingewirkt werden soll. 13) Ganze Bäder. Kalte Bäder können bei Wahnsinnigen nicht benutzt werden, weil bei ihnen ohnehin die Cirkulation anomal ist und es so leicht wird. Laue Bäder sind in den leichteren, ziemlich warme in den schon stärkeren Wahnsinnsfällen passend. Ein zu heisses Bad bringt zu grossen Turgor des ganzen Körpers zu Wege, so dass Pat. nach dem Bade noch wilder ist, als vor demselben. Das ganz kalte Bad möchte nur in Fällen dienen, wo der Wahnsinnige an einer innern furchtbaren Hitze leidet, und ausser dem Hirn auch die Nerven und selbst das arterielle System sich in einem Zustande von entzündlicher Irritation befinden, was gewiss nicht so ganz selten der Fall ist; aber selten kommen die Pat. in dieser Periode in die Anstalten*). 14) Halbbäder. Ein treffliches Mittel! Man setzt den Pat. in ein warmes Halbbad, und giesst stets heisses Wasser zu, dass das Bad durchaus nicht erkalte. Noch wirksamer ist es, wenn man den Kranken mit einem Mantel von Wachsleinwand umhüllt und nach den Umständen auf den

*) Man lese hier den Aufsatz: Von der Wirkung kalter Bäder in der Hirnwuth, von Proreymond, in d. Samml. auserl. Abhandl. St. 3. Lpz. 1774. S. 88 u. 89; ferner Friedreich, in dessen Diagnostik, 2. Aufl. S. 50—53. Wenn Hufeland nach S. 54 und dessen Journ. 1814, S. 17, den Trieb Melancholischer nach Wasser aus dem dunklen Gefühle ableitet, dass für sie im Wasser allein Hülfe und Rettung sey, so führt der Hr. Verf. hier 3 Fälle auf, in denen die Pat. vor innerer Gluth darnach trachteten, sich ins Wasser zu stürzen, aber dennoch ohne Bäder ganz genasen. Dieser Trieb der Kranken ist nur eine fixe Idee, die so viel gilt, als die tolle Idee eines Siegburger Melancholikers, welcher zum Erhängen um einen Strick bittet.

Kopf die Strahlendouche, das Regenbad, kalte Umschläge und selbst das Sturzbad applicirt. Auf solche Weise gelingt es oft, die hartnäckigsten Hirnaufregungen und Tobsuchten zu beschwichtigen, wobei man indess die übrigen Heilmittel nicht versäumen darf. 15) Die Fussbäder haben den Zweck, vom Kopf abzuleiten, und diess geschieht so viel besser, wenn man zugleich auf den Kopf kalte Umschläge macht. 16) Die kalten Kopfumschläge wendet man da an, wo man das Blut gleichsam abhalten will, dem Kopf zuzuströmen, ohne das Gehirn zu reitzen. Sie passen mithin beim aktiven Blutdrang zum Kopf, wo das Hirn in einem Zustande entzündlicher Aufreitzung weilt und die Dura und Pia mater entzündet sind; dagegen eignen sie sich nicht für Fälle mit venöser *Plethora capitis* und venösen Congestivzuständen zum Kopf. 17) Die vereinigte Applikation mehrerer Bäder wird von den Umständen in den concreten Fällen näher bestimmt. Man fügt den Bädern übrigens je nach den Anzeigen allerhand Ingredienzien zu, z. B. aromatische Kräuter, Kochsalz, Säuren, Kali sulphuratum etc. 18) Klystiere. Da die entfernten Ursachen allenthalben und besonders häufig im Unterleib ihren Sitz haben, so ist es nicht selten der Fall, dass wir solche Zustände durch Klystiere entfernen können, wie diess schon von Kaempf und Nicolai *) weitläufig auseinander gesetzt worden ist. In den gereitzt entzündlichen Zuständen der Schleimhaut des Darmkanals sind Blutegel *ad anum* Anfangs indicirt, und sie bewirken oft, dass die hartnäckigste *Obstructio alvina* nachlässt, gegen die man selbst das *Ol. Crotonis* in grossen Dosen vergeblich anwandte. Nach hinreichender Applikation von Blutegeln muss man täglich 2 bis 3 Klystiere geben, und nun erfolgen oft, unter grosser Erleichterung im Kopfe, schleimige Sedes, die Anfangs mit Blut gemischt sind. Der Hr. Verf. räth zu dem recht häufigen Gebrauche der Klystiere in den fraglichen Leiden. 19) Das Reiben der Haut mit oder ohne Arzneimittel. Man lässt die Haut des Kranken im Ganzbade mit der flachen Hand oder mit Tüchern reiben. In einzelnen Fällen verwendet man dazu warmen Essig, Spirituosa, *Liq. ammon. caust.* in Wasser verdünnt u. dgl. Mittel mehr. Als ein sehr die Haut reitzendes Mittel erscheinen Bäder mit Salz-, oder Salpeter-, oder Schwefelsäure. Die Hautkultur ist bei Wahnsinnigen eine hohe Nothwendigkeit. Nur der vernachlässigten Hautkultur in ihrem ganzen Umfange ist der eingebürgerte Wahn zuzuschrei-

*) Recepte und Kurarten Bd. 5. Jena 1794. S. 1—173.

ben, dass die Wahnsinnigen einen specifischen Geruch verbreiten. 20) Einreibungen bei oberflächlichen Wunden und Excoriationen der Haut. Der Hr. Vf. fand, dass hier eine Salbe aus: Rec. *Ungt. basil.* Unc. 1, *Cerati Saturni* Cr. 2. *M.* die besten Dienste leistet, indem sie nicht rasch, aber nun auch desto sicherer die wunden Stellen heilt und austrocknet. Solche Verletzungen, die sich die Kranken oft trotz aller Wachsamkeit und Sorgfalt zufügen, müssen aber bald zum Heilen gebracht werden, weil grosse daraus entstehende Geschwüre oft in den erschlafften Muskeln mehr und mehr um sich greifen. Auch hilft die genannte Salbe zuweilen, wenn man sie in jene Stellen einreibt, die vom Sitzen oder Liegen oft überraschend schnell roth werden. Wo diess nichts hilft, wird übrigens nach den gewöhnlichen Regeln der Kunst verfahren.

II. Beschreibung eines Skelets mit angeborner Rhachitis und Bemermerkungen darüber. Vom Hrn. Dr. Mansfeld, prakt. Arzte zu Braunschweig. (Nebst einer Abbildung.) S. 552—565.

1) *Die Aeltern und das Kind bis nach seinem Tode.* Der Vater war ein vollkommener Branntweinsäufer, und mehrere Jahre jünger als die Mutter. Von besondern Krankheiten sind sich beide nichts bewusst, ausser dass der Vater 3 Jahre vor der Geburt des rhachit. Kindes an wirklicher Lungenentzündung mit Blutauswurf, und nach längerer Zeit an gelinden Brustbeschwerden gelitten haben will. Er zeugte mit seiner Frau in ziemlich rascher Aufeinanderfolge, ausser dem rhachit. Kinde, noch 4 andere, wovon 3, ausser scrophulösen Ausschlägen und Augenentzündungen, ziemlich gesund und gerade gewachsen sind, das 4te hingegen an scrophulösen Unterleibsleiden gestorben ist. Während der Schwangerschaft mit dem rhachit. Fötus und auch in der letzten Zeit vor derselben klagte die Mutter über gichtische und hysterische Beschwerden, besonders im Unterleibe. Die Entbindung geschah ohne alle Kunsthülfe. Das Neugeborene, ein Mädchen, liess weiter nichts Krankhaftes bemerken, als die scheinbar kürzeren und an den Leib angezogenen Füsse. Beide Kniee zeigten sich nach aussen gewandt und die Beine unvermögend, sich zu strecken. Die Muskeln der Beine waren so erschlafft, dass man diese hin und her werfen konnte. Der Rumpf äusserlich niedlich gebaut, der mit langen schwarzen Haaren besetzte Kopf kugelrund, nicht übergross, und das Gesicht eher breit als lang. Das Kind zog an der Mutterbrust, gedieh so ziemlich, starb aber nach zurückgelegter 12ter Lebenswoche an mehreren Anfällen von Eclam-

psie. Beim Zergliedern der Leiche soll sich zwischen der Dura mater und dem Gehirne selbst, so wie in den Hirnhöhlen, viel Wasser vorgefunden haben.

2) *Das Skelet.* a) Allgemeine Ansicht desselben. Flüchtig gesehen erscheint es vom Becken aufwärts in seinen Dimensionen normal, abwärts aber zeigt sich die Kürze der Beine sehr auffallend. Der Kopf ist im Verhältniss zum Körper nichts weniger als zu gross. Die Stirnnaht ist noch nicht, die Kronennaht beinahe und die Pfeilnaht schon ganz geschlossen. Die Wirbelsäule zeigt, die Lockerheit der Knochensubstanz ausgenommen, keine merkliche Missbildung; an allen übrigen Knochen aber, ausser der Mittelhand und den Fingern, dem Mittelfuss und den Zehen, sind Auflockerung, theilweise Verdickung und scheinbare Reste von Brüchen sichtbar. Die kurzen Beine erscheinen, einige Hervorragungen abgerechnet, vom Becken an bis auf die Fersen, von gleicher Dicke, aber unförmlich. Die Oberschenkel haben das Ansehen wie zweimal gebrochen gewesen, aber mit ziemlich festem Callus wieder verwachsen, und ein wenig C-förmig gebogen, mit der Convexität nach hinten. Die Schienbeine sind ebenfalls wie mit 2 verwachsenen Frakturen und auf der Mitte mit einem starken, nach vorn gerichteten Höcker versehen. In einem gleichen Zustande befinden sich die Wadenbeine, deren Enden verhältnissmässig an Dicke zunehmen, und sowohl Schien- als Wadenbeine zeigen sich in ihrer Bogenform mit der Convexität nach vorn gerichtet.

b) Maasse der einzelnen Knochen. Diese werden hier vom Verf. mit grosser Genauigkeit nach dem Pariser Maasse angegeben.

3) Aus *einer Vergleichung der einzelnen Scelettheile unter einander* ergiebt sich, dass dieser Schädel, nach Weber's*) Eintheilung, zu der schiefen Form gehört. Während indess die Verschiebung in demselben nach links hin Statt findet, ist am Brustkasten die rechte Hälfte mehr heraufgeschoben, so dass das Schlüsselbein dieser Seite fast 2''' höher steht, als das linke. Das Becken entspricht wieder mehr der Form des Schädels; das linke Darmbein ist, ohne den Knorpelrand, über 1½''' höher stehend, als das rechte; eben so verhält sich der Höcker des linken Schoossbeines vor dem des

*) Ueber Conformität des Kopfes und Beckens, in dies. Journ. Bd. 4, Heft 4, S. 594 u. f.; auch in den Verhandlungen der Leopoldinisch-Carolinischen Akademie der Naturforscher XI. Bds. 2. Abth. Bonn 1823. S. 413 u. f., so wie in Blumenbach's Geschichte und Beschreibung der Knochen etc. Göttingen 1807. S. 86.

rechten. Diese wenigen Andeutungen dürften hinreichend seyn, um den Beweis mit zu unterstützen, dass das Uebereinstimmende zwischen Kopf und Becken in Hinsicht seiner Abweichungen immer aufzufinden sey, sobald das Gerippe nicht zu den höchst seltenen, vollkommen normalen gehört, und dass selbst das niedrigste Alter und die unvollkommenste Ossification hierin keine gänzliche Ausnahme gestattet *).

Bemerkungen über den Unterschied zwischen der angebornen und der später ausgebildeten Rhachitis. Bei genauerer Untersuchung weist es sich aus, dass viele Verschiedenheiten die angeborene und später ausgebildete Rhachitis streng von einander getrennt halten, und dass sie nicht einmal zu einer Species gerechnet werden dürfen **). Jene unterscheidet sich nämlich von dieser: a) dadurch, dass die Kinder als unreife Früchte todt zur Welt kommen oder doch bald nach der Geburt sterben; b) dass die Knochen nicht absolut verkrümmt sind, wie diess bei der gewöhnlichen Rhachitis der Fall ist, sondern sie bilden nur unförmliche gleichsam zusammengeschmolzene Massen, wodurch sie den Anschein der Krümmung erlangen, ohne wirklich verkrümmt zu seyn; c) dass eine Geschwulst der Gelenke nicht immer Statt findet und am allerwenigsten allein, ohne Theilnahme des mit ihnen correspondirenden Knochens, sondern nur wenn dieser seine unförmliche Gestalt gewonnen hat und bis ans Gelenk so fortgeschritten ist, wird auch dieses mit zur Theilnahme gezogen; d) dass sich bei der *Rhach. congen.* immer, hingegen bei der Rhach. der spätern Zeit nur dann und wann Wasser im Hirn vorfindet; e) dass ausser den hydrocephal. Symptomen bei der *Rhach. congen.* nur selten noch ein anderes organisches Leiden ist, bei der später entwickelten Rhach. aber es nur selten der Fall ist, dass nicht ein grosser Theil, besonders des reproduktiven Organensystems ins Mitleiden gezogen seyn, oder jene Knochen-

*) S. auch M. J. Weber, über rhachit. Fötus; in v. Siebold's Journ. f. Geburtsh. 9. Bds. 2. St. 1829. S. 292. (Unser Repertor. III. Jahrg. Octbrheft. S. 36.) Otto fand jedoch diese Conformität nicht constant, s. dessen Lehrb. der pathol. Anat. der Menschen u. Thiere. 1830. Bd. I. S. 16 als Zusatz zum §. 136 der Anmerk. 6.

**) Rosen v. Rosenstein in s. Anweis. zur Kenntniss und Kur der Kinderkrankheiten S. 610 hält es überhaupt für ungewiss, ob ein Kind mit der Rhachitis geboren werden könne, und Murray (Rosenstein a. a. O. S. 611) zweifelt noch daran, ob der von Klein in dessen *Dissertat. sistens casum rhachitidis congen., in infante varie monstroso observatae.* Argent. 1761, erzählte Fall auch eine solche Krankheit wirklich gewesen oder für eine andere Verunstaltung zu halten sey.

krankheit bedingt haben sollte. — *Nähere Bestimmung des Wesens der Rhachitis congenita.* Der Hr. Verf. theilt nicht mit andern Schriftstellern die Meinung, dass das Wesen der fraglichen Krankheit in einem Stehenbleiben auf einer frühern Bildungsstufe liege, sondern er glaubt vielmehr, unter Berücksichtigung der Erscheinung, dass neben den widernatürlich gebliebenen Knorpeltheilen sehr viel übermässige Knochenerzeugung, wahrhafte Knochenklumpen wahrgenommen werden, dasselbe in einer Hyperostosis eines Theiles des Gerippes auf Kosten des andern suchen zu müssen. Man habe daher diesem Erzeugniss, in Folge falscher Prämisse, sehr mit Unrecht den Namen Rhachitis beigelegt und diesen von Glisson bis auf unsere Zeit treulich beibehalten.

III. Ueber Gelenkkrankheiten und insbesondere über die Krankheiten der Wirbelsäule. Vom Hrn. Dr. W. B. Fränkel, prakt. Arzte und Wundarzte in Elberfeld. S. 565—607.

Als der Hr. Verf. seinen ersteren Aufsatz über die Krankheiten der Gelenke*) niederschrieb, schwebte ihm schon die Aussicht vor, im Verfolg der Arbeit bei einigen Formen derselben etwas länger verweilen zu müssen, deren nähere Betrachtung vorliegender Abhandlung gewissermassen eine kritische Tendenz abzwingt; es sind diess die Verkrümmungen des Rückgrathes, die ihrer Natur nach den Krankheiten der andern Gelenke analog sind, und nur wegen der Verschiedenheit ihrer Gestaltung eine scheinbare, aber keineswegs eine wesentliche Differenz darbieten. An der Wirbelsäule finden wir alle die Gelenkkrankheiten, manchmal nur in geringerem Grade angedeutet, oft aber auch in der furchtbarsten Ausdehnung wieder, und wenn sie auch nicht in der gewöhnlichen Ausbildung, wie z. B. am Knie, im Hüftgelenke oder in der Fusswurzel sich zu gestalten pflegen, so liegt dieser Unterschied nicht in der Verschiedenheit der Genesis begründet, sondern vielmehr in der örtlichen Eigenthümlichkeit der anatomischen Verhältnisse der einzelnen Gelenke selbst. Die mit den Rippen zusammenhängenden Brustwirbel umfassen eine grössere Anhäufung von eigentlichen Gelenkgebilden, als die Gelenke des Halses und der Lende, weshalb nicht allein diese Gebilde häufiger erkranken, sondern auch die grösste, d. h. die am meisten auffallende Verunstaltung erleiden müssen, während von der andern Seite diese Verhältnisse auch wieder dazu beitragen, dass eine vollkommene Verrenkung nicht Statt finden kann.

*) In diesem Journ. Bd. 18. S. 551. Repert. VII. Jahrg. Juliheft. S. 60.

Um die verschiedenen Heilmethoden gehörig zu würdigen, muss vor Allem der Aetiologie der Krankheiten der Wirbelsäule Aufmerksamkeit geschenkt werden. Man findet aber in der Lehre von den Verkrümmungen des Rückgraths ausser der Gelenkentzündung noch ganz andere Potenzen als selbstständig wirkende Ursachen von diesen Deformitäten aufgezeichnet. Als solche hat man vorzüglich auch eine Erschlaffung der Muskeln beschuldigt; allein diese ist, nach dem Ausspruche des Vrfs., nicht die Ursache, sondern vielmehr die Folge der Krankheit, nämlich die unausbleibliche Wirkung einer gehinderten Ernährung derselben und der Unthätigkeit, worin sie durch die Krankheit der Gelenke versetzt werden, besonders alsdann, wenn diese Leiden mit einem gewissen Grad von Formveränderung der afficirten Theile verbunden sind. Beim wahren *Caput obstipum*, welches auf einer krankhaften Beschaffenheit des einen oder andern Halswirbelgelenkes beruht, schrumpft der eine Kopfnicker ein, während der entgegengesetzte in einem verlängerten Zustande aber abgemagert erscheint, und in manchen Fällen kaum noch Muskel genannt werden kann. Als Folge dieser, durch die Gelenkkrankheit entstandenen Unthätigkeit und beeinträchtigten Ernährung sehen wir aber auch noch viel stärkere Muskeln erschlaffen und gleichsam paralysirt werden, z. B. die Glutäen bei freiwilliger Luxation des Hüftgelenkes, und eben so die Muskeln der Glieder durch Ankylose oder *Tumor albus.* Wäre die Schlaffheit der Muskeln als solche wirklich im Stande, eine ächte Rückgrathsverkrümmung selbstständig zu bewirken, so müsste diese Verunstaltung nicht allein noch weit häufiger vorkommen, sondern auch öfter geheilt werden, als es wirklich der Fall ist. Auch würde die Verkrümmung alsdann selten oder nie als Begleiterin von solchen Krankheiten fehlen, die sich durch Laxität der Muskeln vor allen andern auszeichnen, wie z. B. das grosse Heer von Consumtionskrankheiten, oder die Chlorosis im vorgerückten Stadium, und der Scorbut. Aber selbst in den ausgebildetsten Zuständen von Auflösung und Erschlaffung behauptet die Wirbelsäule ihre solide Integrität, so lange kein krankhafter Reitz den Zusammenhang der Gelenke stört. Der Annahme, dass bei einer theilweisen Erschlaffung der Muskeln die Antagonisten das Uebergewicht über die schwächern Muskeln erhalten und durch vermehrte Attraction die Verkrümmung zu Stande zu bringen vermögen, liegt eine Verwechselung der Wirkung mit der Ursache zum Grunde. Wenn man daher bei etwas auffallenden Deformitäten die erschlafften und ausgedehnten Muskeln der einen Seite durch spirituöse, belebende Wa-

schungen zu stärken, die zusammengezogenen und rigiden der andern Seite dagegen durch ölige, erschlaffende Einreibungen herabzustimmen sucht, so würde diess ganz zweckmässig seyn, wenn jene gestörte und unregelmässige Muskelthätigkeit in der ersten Zeit der Krankheit wirklich nachzuweisen wäre. Und selbst in solchen Fällen, wo man jene partielle unregelmässige Kraftäusserung der Muskeln annehmen darf, findet keine vermehrte Frequenz von Verkrümmung der Wirbelsäule Statt, z. B. bei der halbseitigen Lähmung des Körpers, namentlich in Folge von serösen Ergiessungen in einer der seitlichen Hirnhöhlen etc. Wenn schon eine einfache und dabei noch muthmassliche Schwäche dem Antagonismus eine solche Uebermacht verschafft, so müsste diess auch immer bei solchen Krankheiten eintreten, wo wir im Stande sind, genau nachzuweisen, dass die Muskeln der einen Seite entweder ganz oder doch theilweise zerstört sind, wie z. B. nicht selten bei Caries der Rippen. — In der Aetiologie der Verkrümmungen stehen auch manche Beschäftigungen, wobei der Körper genöthigt ist, eine bestimmte gezwungene Stellung anzunehmen, und überhaupt eine nachlässige Haltung des Körpers als erzeugende Ursachen der Deformität aufgezeichnet; allein die Anzahl dieser Krankheiten steht in keinem Verhältnisse zu den vielen und mannichfaltigen Gewerben und Beschäftigungen, deren Betrieb Millionen Menschen von beiden Geschlechtern und von jedem Alter zwingt, oft schon von früher zarter Kindheit an in der gezwungensten und angestrengtesten Körperstellung zu arbeiten. Es müssen daher noch ganz andere Ursachen mitwirken, wenn eine ächte Verkrümmung der Wirbelsäule entstehen soll. Ueberdiess kommt dieses Uebel keineswegs am häufigsten bei der geringern arbeitenden Volksklasse vor. J. Shaw sagt z. B. ausdrücklich, dass die seitliche Verkrümmung des Rückgraths eher bei 50 Mädchen zwischen dem 8ten und 11ten Jahre aus der vornehmern Volksklasse vorkomme, als bei einem aus der ärmern, welche doch an Fabrikorten die grösste äussere Veranlassung dazu geben. Ferner hat namentlich Shaw behauptet, dass bei der ärmern Volksklasse die Deformität in früher Kindheit auftrete, während sie bei den Reichen erst bemerkt werde, wenn die Kinder in die Schule gehen. Allein wenn das genannte Verhältniss auch wirklich Statt findet, so liegen demselben doch ganz andere Ursachen zum Grunde, als man ihm unterzulegen pflegt. Die weibliche Jugend wird nämlich in der Regel in den wichtigsten Jahren ihrer Entwickelung Lehranstalten anvertraut. Hat das Subjekt nun Anlage zur Verkrümmung, oder gar schon eine beginnende Deformität,

deren Daseyn verborgen geblieben ist, mit in die Anstalt gebracht, so wird eine gewisse Häufigkeit des Uebels, auch ohne anderweitige Deductionen, wegen der Evolutionsperiode des weiblichen Geschlechts leicht zu erklären seyn, und von diesem Gesichtspunkte aus könnte denn auch die Schädlichkeit genau beurtheilt werden, welche man den sogen. Handarbeiten im Allgemeinen nicht ganz mit Grund zur Last legt. Allein obgleich die üblen Gewohnheiten in der Körperhaltung in Rücksicht auf die Entstehung der Verkrümmungen nicht so hoch anzuschlagen sind, als diess gemeiniglich geschieht; so müssen doch gewisse einzelne Beschäftigungen für schädlicher gehalten werden, als andere, weil bei ihrer Ausübung die Gelenke der Wirbelsäule eben so wie die der andern Glieder durch momentane oder öfter wiederkehrende Zerrungen leicht in einen Zustand von Reitzung versetzt werden können, der alsdann die Veranlassung zu spätern Krankheiten werden kann. Ueberdiess rührt die nachlässige, schiefe Körperhaltung selbst manchmal erst von einer krankhaften Beschaffenheit irgend eines oder mehrerer Gelenke der Wirbelsäule her, ohne dass eine sichtliche Formveränderung derselben vorhanden zu seyn braucht, worauf erst später in Folge des vorschreitenden Gelenkleidens die Verkrümmung hervortritt. Nicht minder lehnt sich Verf. gegen die Behauptung auf, dass die Verkrümmung der Wirbelsäule oft nur ein erbliches Leiden sey. Die Erblichkeit derselben könne nur als gesteigerte Anlage gedacht werden, d.h. als eine von den Aeltern fortgepflanzte krankhafte Beschaffenheit der Säfte, welche das mit einem solchen Erbtheil ausgestattete Individuum geneigter und empfänglicher macht, zu gewissen Zeiten und unter gewissen Einflüssen zu erkranken *). Ja der Hr. Verf. stellt den Satz für gewiss auf, dass bei Kindern von verwachsenen Aeltern Verkrümmung verhältnissmässig seltener(?) vorkommt, als bei Kindern, deren Aeltern keine Spur von einer Deformität an sich tragen und glaubt, dass diess zum Theil der vermehrten Sorgfalt der verkrüppelten Aeltern für ihre Kinder zuzuschreiben ist. Wenn endlich auch die Selbstbefleckung als *Causa proxima* der Verkrümmungen zu repudiren und nur als im Allgemeinen prädisponirende Ursache derselben anzuerkennen ist, so bleibt die krankhafte Veränderung der Gelenke als einzige Basis übrig, worauf diese Gebrechen beruhen. Da übrigens sorgfältige Untersuchungen gezeigt haben, dass nicht ein einziges Skelet von verkrümmten Menschen frei von krankhafter

---

*) Gehören aber in diese Kategorie nicht die anerkannt erblichen Krankheiten fast alle ohne Ausnahme? Ref.

Veränderung eines oder mehrerer Gelenke der Wirbelsäule angetroffen wird, und dass mithin die Verkrümmungen insgesammt nichts anderes als Nüancen eines und desselben, durch die ganze Reihe dieser Krankheiten, vorherrschenden Typus sind, so giebt es eigentlich nur 2 Klassen von Deviationen, nämlich ächte und falsche Verkrümmungen. Zur erstern Klasse gehören alle diejenigen, welche von der krankhaften Beschaffenheit eines oder mehrerer Gelenke der Wirbelsäule herrühren, die organische Veränderung mag im Entstehen begriffen oder schon veraltet seyn. Alle Schädlichkeiten, welche geeignet sind, eine Reitzung in der Artikulation, es sey im Knochen, in den Bändern oder in den Knorpeln, hervorzubringen, müssen hier als pathogenische Momente gelten, deren Centralpunkt die Gelenkentzündung bleibt. Denn selbst die in neuerer Zeit der Entzündung gegenüber gestellte Erweichung erklärt der Herr Vrf. für nichts anderes, als eine Nachkrankheit der Entzündung selbst, indem bei vorwaltenden Kachexien manche Gebilde, besonders im jugendlichen Alter, schon an und für sich einen sehr geringen Grad von Cohäsion besitzen und durch hinzukommende Entzündung in ihrer schlaffen Textur noch mehr aufgelockert werden. Die zweite Klasse umfasst die falschen Verkrümmungen, d. h. solche, die nur eine scheinbare Aehnlichkeit mit den vorhin genannten haben, aber bei genauerer Untersuchung gewisse Verschiedenheiten darbieten, indem bei ihnen keine organische Veränderung der Wirbelsäule Statt findet. Sie lassen sehr oft eine gerade Richtung des Rückgraths entweder durch mechanische Ausdehnung oder durch Willkühr des Kranken zu, was bei den ächten Deformitäten nicht der Fall ist. Sie entstehen entweder als Folge von heftigen Rheumatismen in den Muskeln, oder durch Verletzungen, Verschwärungen derselben und der Integumente. Die Wirbelsäule nimmt manchmal eine schiefe Richtung an, wenn in ihrer Nähe grosse Narben mit Substanzverlust sich befinden oder umfangreiche Geschwülste gelagert sind, z. B. Steatome, Anschwellung und Auftreibung des Schulterblattes, grosse Abscesse in oder ausserhalb der Bauchhöhlen und des Brustkastens. Desgleichen verbiegt sich das Rückgrath scheinbar bei übel geheilten Frakturen des Schlüsselbeins, ungleicher Länge der untern Extremitäten, Verengerung des Beckens durch Rhachitis oder Osteomalacie, bei manchen Gehirnleiden, gewissen Krankheiten der Respirationsorgane*), so wie in Folge des vorgerückten Alters. Ausser den von Krankheiten der Respirationsorgane herstammenden

---

*) Vgl. Laennec's unmittelb. Auscultation. Weimar 1822. I. S. 216.

Deformitäten giebt es aber auch für sich bestehende Veränderungen des Brustbeins, welche auf die Form des ganzen Thorax einen sehr bedeutenden Einfluss ausüben. Das Sternum ist manchmal durch Rhachitis sehr verbogen, eben so die Rippen, ohne dass das Rückgrath wirklich gelitten hätte. Auch Caries und Neurose erzeugen nicht selten, und besonders bei scrophulösen, arthritischen, syphilitischen Personen, grosse Auftreibung des Brustbeins und mit ihr eine merkliche Veränderung des ganzen Brustkastens.

So grosse Aehnlichkeit die beiden oben aufgestellten Formen auch manchmal mit einander haben, so steht doch der Grundsatz fest, dass bei den Gelenken der Wirbelsäule eben sowohl, als bei denen der andern Glieder des Körpers, in der Ausbildung und Richtung der Verkrümmungen ein bestimmter Typus nachzuweisen ist, welcher durch die Verschiedenheit in den anatomischen Verhältnissen der einzelnen Regionen der Wirbelsäule bedingt ist. Wenn also das Gelenk in Folge organischer Zerstörung von einander weicht, so erfolgt die Verkrümmung, analog der freiwilligen Verrenkung anderer Gelenke, in der Regel nach dem Zuge der stärksten Muskeln hin; deshalb finden auch die meisten Skoliosen nach der rechten Seite hin Statt. Die Krankheiten der Halswirbel bringen hingegen mehr eine Verkrümmung hervor, deren Convexität nach aussen und hinten gerichtet ist, wobei die verschiedenen Gelenkgebilde manchmal so aufgetrieben erscheinen, dass sie neben der Verkrümmung auch noch den *Tumor albus* darstellen. Diess findet am häufigsten bei den oberen Halswirbeln Statt, während bei den unteren durch den Zug des *Musc. sternocleidomastoideus* mehr nach vorn und seitwärts, oder durch die Scalenen und die übrigen gleichwirkenden Muskeln die Krümmung nach der Seite und nach hinten begünstigt ist. Die oberen Brustwirbel sind, ihrer Verbindung mit den Rippen und der Nähe der Schulterblätter wegen, weniger einer scoliotischen als kyphotischen Verkrümmung ausgesetzt, und gewöhnlich verbindet sich mit dieser Deformität eine seitliche Verkrümmung unterhalb des kranken Gelenkes in Folge des auf die alterirte Wirbelsäule ausgeübten stärkern Zuges der Bauchmuskeln. Bei der Kyphose findet man häufig auch Auftreibung der Wirbelgelenke und der adnexen Gebilde mit dem Anscheine eines dem *Tumor albus* ähnlichen Conglomerates. Die unteren Rückenwirbel sind die geeignetsten für die seitliche Verbiegung, und nur bei sehr schwachen Individuen kommt hier noch die Kyphose vor. Der Sitz des kranken Gelenkes braucht übrigens hier nicht an der hervorragendsten Stelle der Verbiegung zu

seyn, indem diese Verkrümmung auch entsteht, wenn das unterste Rückenwirbelgelenk erkrankt, und somit gleichsam das Hypomochlium der oberhalb situirten Wirbelsäule aufgehoben oder doch wenigstens verschoben ist. Der Scoliose ist das weibliche Geschlecht mehr unterworfen als das männliche, wahrscheinlich weil die grössere Weite des Beckens, die breiteren Hüften und die relativ mehr entwickelte Muskulatur des Unterleibes diese Deformität mehr begünstigen als beim männlichen Geschlecht, wo der Nacken, die Brust und der Rücken geeigneter sind, die genannte Anlage zu erwecken. Uebrigens lässt sich auch zum Theil die Richtung, welche die Congestionen nach den Gelenken zu nehmen pflegen, bis dieselben ihre vollkommene Ausbildung erreicht haben, aus den verschiedenen Evolutionsperioden bei beiden Geschlechtern erklären. Die Lendenwirbel haben die wenigste Anlage zur seitlichen Verkrümmung; sondern vielmehr zur Auftreibung der Gelenke und Caries, und, da die Deformität meist erst in den reiferen Jahren entsteht, wenn die Knochenmasse compacter geworden ist, dem kräftigen Zuge der äussern Lendenmuskeln entsprechend, zur Krümmung nach vorn.

Die Anlage zu Deviationen der Wirbelsäule ist entweder angeboren, oder wird erworben. Kinder, deren Aeltern lange Zeit syphilitisch waren, oder es noch sind, oder an Kachexien anderer Art gelitten haben, bringen die traurige Aussicht mit auf die Welt, früher oder später zu verkrüppeln. Die Anlage giebt sich entweder durch die allmählige Entwickelung des scrophulösen oder rhachitischen Habitus zu erkennen, oder durch ein eigenthümliches, erethisches, graciles Wesen des Kindes. Charakteristisch ist eine eigene Physiognomie, ein nicht leicht zu schildernder Zug von Schwermuth, der ein tief sitzendes Leiden verräth. Die erworbene Anlage aber wird erweckt und belebt durch ein ungesundes Klima, durch feuchte, dumpfe Wohnungen, fehlerhafte Diät, verkehrte Pflege, durch langwierige, erschöpfende Krankheiten, Säfteverlust, entkräftende Anstrengungen, überhaupt alle Potenzen, welche die freie Entwickelung des Körpers hemmen, störend in die Blutbereitung eingreifen, und in der Aetiologie des Scorbuts, den Scropheln und der Rhachitis verzeichnet sind. Die nächsten Ursachen der Krankheit sind Erschütterungen, welche das Gelenk entweder direkt oder durch Gegenstoss treffen; heftiges Erbrechen, der Keuchhusten, Convulsionen und andere gewaltsame Zerrungen der Gelenke; dann Erkältungen, Metastasen, Zusammenschnüren des Körpers durch Kleidungsstücke etc. — Die Krankheiten des Rückgrathes bleiben oft lange Zeit verborgen, und werden

erst dann erkannt, wenn schon auffallende Symptome ihr Daseyn verrathen. Die gewöhnlichsten Erscheinungen sind Störungen in den gastrischen Funktionen, Stockungen in den Ausleerungen und Taubheit der untern Gliedmassen. Am Rücken selbst gewahrt man alsdann in einzelnen Fällen eine grössere Hervorragung einer Scapula oder einzelner Rippen, und zuweilen einige Formveränderung in der normalen Richtung der Wirbelsäule. Schmerz ist nur bei heftigem entzündlichen Leiden zugegen; aber die Heftigkeit desselben steht niemals im Verhältniss zum Grade der Krankheit. Bei Kindern ist die Erkennung natürlich noch schwieriger. Diese Unsicherheit in der Diagnose ist eine der Hauptursachen, warum vollkommen entwickelte Verkrümmungen so häufig vorkommen, weil die Leiden in ihren ersten Stadien, wo sie noch gründlich geheilt werden könnten, nur selten als solche erkannt werden. Die die Gelenkkrankheit begleitenden Zufälle äussern sich manchmal in ganz entfernten Theilen, und rühren entweder von der Zerrung der Muskeln und Sehnen her, wie z. B. die Beklemmung in den Präcordien bei Rückgrathsleiden, und der Knieschmerz bei Coxitis, oder sie sind die Folgen des Druckes, welchen das Rückenmark oder einzelne Nervenstränge erleiden. Die hervorstechendsten Symptome bei Krankheiten der Wirbelsäule, welche der Hr. Verf. hier anführt, sind besonders aus den Schriften Pott's und Copeland's über diesen Gegenstand, entlehnt. Da indess mehrere der hier beobachteten Zufälle auch andern, im Anfang nicht minder dunklen Krankheiten, besonders den encephalischen Leiden angehören, so wird die Diagnose des fraglichen Uebels nur durch einen fixen Schmerz an Ort und Stelle, oder gar durch schon begonnene Formveränderung des Rückgraths vollkommen aufgeklärt *). Allein selbst bei schon eingetretener Formveränderung bleibt der Sitz und die Natur oft noch sehr zweifelhaft, da neben der Verkrümmung auch noch Caries entstehen kann. Manchmal mag sich bei der grossen Unsicherheit in der Diagnose ein plötzlicher Todesfall ereignet haben, der für *Apoplexia sanguinea* oder *nervosa*, oder für *Catarrhus suffocativus* gelten musste, und im Grunde doch nichts anderes war, als die Folge irgend einer verborgen gebliebenen Krankheit des Rückgrathes. Der Hr. Verf. selbst beobachtete einen solchen Fall, wo ein 6jähr. Mädchen, welches von einem Sturze auf den Rücken einen

*) Copeland's bekannte Procedur zur Entdeckung des Krankheitssitzes muss uns natürlich oft im Stiche lassen, da zuweilen 4 bis 5 Jahre zwischen dem Anfange der Krankheit und dem Anfange der Lähmung verstreichen.

schiefen Hals behalten, seit einigen Jahren aber wieder gesund gewesen, beim Essen plötzlich starb. Bei der Untersuchung fand er den Oesophagus leer, aber das Gelenk des 4ten oder 5ten Halswirbels so auseinander gewichen, dass ein tödtender Druck auf das Rückenmark ausgeübt werden musste. Dergleichen Zufälle können nach ganz gewöhnlichen Veranlassungen, z. B. beim Schlingen, Niederbücken, Umdrehen und andern Körperbewegungen entstehen, indem der vorhandene krankhafte Zusammenhang eines Wirbelgelenkes eine solche plötzliche Veränderung erleidet, dass Druck der Medulla erfolgt, was auch bei Caries entstehen kann. Nach manchen Leichenöffnungen können bedeutende Zerstörungen der Gelenke vorhanden seyn, ohne dass ein einziges auffallendes Symptom während des Lebens das Daseyn dieser Metamorphosen angekündigt hatte *).

Die Beseitigung einer ächten Verkrümmung der Wirbelsäule ist nur da denkbar, wo die organische Veränderung des Gelenkes richtig und zeitig genug erkannt wird, und wirklich noch zu heilen wäre. Als untergeordnete Hülfe kann die Verhütung einer grössern Zunahme des Uebels betrachtet werden. Zur Erfüllung dieser Indikationen giebt es bis jetzt drei verschiedenartige Wirkungen der Maschinen: 1) indirekt vermittelst der Ausdehnung; 2) direkt durch Druck; und 3) durch Druck und Ausdehnung mit einander vereinigt. Wenn gleich wir mit Hülfe der Mechanik eine gewaltige Ausdehnung des Körpers bewerkstelligen könnten, so vermögen wir doch nicht *a priori* zu berechnen, wie viel Kraftaufwand nöthig ist, um der Reaktion der Muskeln jedesmal die geeignetste Ausdehnung entgegen zu setzen. Durch die Ausdehnung wird ferner auch noch keineswegs für das dynam. Gelenkleiden des eigentlichen Corpus delicti gesorgt. Ja selbst in den Fällen, wo die Verkrümmung für die Folge der Muskelerschlaffung gelten soll, ist der Vortheil einer permanenten Extension nicht minder verdächtig, weil erschlaffte Muskelthätigkeit durch künstlich unterhaltene Erschlaffung und Unthätigkeit doch wahrlich nicht geheilt wird. Zudem ist die Extension gegen spontane Verrenkungen (und die ächten Verkrümmungen des Rückgraths sind der Analogie nach nichts anderes, als dergleichen unvollkommen gebliebene freiwillige Verrenkungen) absolet geworden, weil man die Ueberzeugung hat, dass dagegen ganz

---

*) Vergl. hierüber: Cruveilhier über Zerstörung der Gelenkknorpel, in Gerson und Julius Magazin, August 1828, unser Repert. III. Jahrg. Januarheft. S. 106 (14.)

andere Mittel in Anwendung gebracht werden müssen*). Man hat von den Streckapparaten gerühmt, dass sie auch sehr geeignet seyen, den Druck zu erleichtern, welchen die kranken angeschwollenen Gelenktheile gegenseitig auf einander ausüben. Allein gesetzt, diess könne wirklich durch die Streckapparate bewerkstelligt werden, so müsste die Ausdehnung doch immerhin von der Artikulation aus in centrifugaler Richtung wirken und ohne den geringsten Nachlass angewendet werden, weil sonst bei jeder Relaxation der Maschine jeder Druck nothwendig wieder kommen und stärker werden müsste. Demnach würde die Extension nur ein Gelenk vom Druck befreien können, welches gerade im Culminationspunkte der Ausdehnung gelegen wäre. Da nun aber das Rückgrath keine geradlinige Gestaltung hat, so muss die nach den beiden Endpunkten hinstrebende Kraft des Streckapparats in ganz gesunden Gelenken einen künstlich erzeugten und unterhaltenen Druck hervorbringen oder sogar Streckung, Anschwellung und selbst Entzündung veranlassen. Die Maschinen, welche bloss durch äusserlichen Druck wirken sollen, müssten, um eine Verkrümmung zu beseitigen oder die Zunahme der Flexion zu verhüten, schon eine bedeutende Kraft entwickeln; allein dann würden auch die Folgen eines solchen Druckes nicht ausbleiben, und durch Hemmungen im peripherischen Kreislaufe, durch Excoriationen der gedrückten Theile, durch Entzündung oder gar brandige Zerstörung der Integumente sich kund geben. Wenn es uns übrigens auch gelänge, an einer Stelle die Deviation des Rückgrathes zu beseitigen, so würde an einer andern eine andere Verkrümmung entstehen, da die Wirbelsäule ein gegliedertes Ganze ist. Wollte man bloss einen Druck gegen die sich verkrümmenden Rippen anbringen, so könnte leicht neben der einmal nothwendig gewordenen Rückgrathsverkrümmung sich eine neue im übrigen Brustkorbe ausbilden. Die Anwendung des Druckes ist das Eigenthum der frühesten Chirurgie, einer Zeit, wo die Physiologie noch in der Wiege lag, und die pathologische Anatomie noch weniger bekannt war. Derselbe kann nur in einzelnen Fällen einen wahrhaften Nutzen leisten, nämlich da, wo eine knöcherne Unterlage die Com-

*) Der Rath, den man neuerdings wieder ertheilt hat, bei der Coxalgie, in den ersten Stadien, Extensionsmaschinen anzuwenden (vergl. encyclop. Wörterb. d. med. Wissensch. Berlin. Bd. VIII. S. 589, so wie den Auszug in Rust's Mag. XXXVII. 1. Heft. 1832 (uns. Repert. VI. Jahrg. Juniheft. S. 174), aus den Berichten über Dr. Physik's Behandl. der Coxarthrocace) steht mit der Natur der Sache im offenbarsten Widerspruche.

pression begünstigt. Bei der Verkrümmung der Wirbelsäule und der Rippen fehlt aber ein solcher Gegenhalt, und nur die beiden Schulterblätter würden an den unter ihnen gelegenen Rippen einen Stützpunkt finden. Allein die vermehrte Prominenz einer Scapula, wenn deren Substanz nicht krankhaft verändert und aufgetrieben ist, ist fast nie etwas anderes, als die Folge der Verbiegung des Rückgrathes selbst. — Es wäre aber ein ungerechter Vorwurf, wenn man diese Ungunst der Verhältnisse der Unzulänglichkeit des Maschinenwesens allein aufbürden wollte; es ist vielmehr die Eigenthümlichkeit des Uebels, welche die Schuld trägt. Die Deformität muss nämlich nothwendig entstehen, wenn das ursprüngliche Leiden, die Entzündung, nicht noch einen weit schlimmern Ausgang, z. B. Caries, nehmen soll. Mit der Verkrümmung erlöscht aber die Entzündung, das Gelenk wird frei und in der Regel ankylotisch.

Die Lähmung der untern Extremitäten, diese nicht seltene Begleiterin der Rückgrathskrankheiten, bleibt manchmal, besonders nach Ausschwitzungen in die Höhle der Wirbelsäule, die ganze Lebenszeit hindurch permanent, oder sie verschwindet nach und nach, wenn der von der Anschwellung der entzündeten Wirbelkörper herrührende Druck wieder aufhört. In der ersten Zeit des Uebels, und selbst noch im zweiten Stadium, dessen Anfang mit der Formveränderung des Gelenkes beginnt, passt ein reitzverminderndes, ableitendes, aber dem concreten Fall stets angemessenes Verfahren. Die entwickelte Verkrümmung der Wirbelsäule jedoch bietet, wie jede andere veraltete Luxation und Ankylose, unserer Kunsthülfe nur ein steriles Feld dar, wir mögen Blut entziehen, cauterisiren, Einreibungen oder Maschinen anwenden, und den Verkrüppelten in dieser oder jener eingezwängten Lage der Zeit der Erlösung Monate lang sehnsuchtsvoll entgegen harren lassen.

Auch die Klasse von falschen Verkrümmungen bietet der Orthopädie kein günstigeres Feld dar, als die der ächten. Denn die organische Mechanik des Körpers ist durch künstliche niemals vollständig zu ersetzen, und die Orthopädie vermag nichts zu leisten gegen alle scheinbare Verkrümmungen der Wirbelsäule, welche von einer fehlerhaften Bildung des Beckens, der untern Extremitäten und des Brustkastens herrühren. Nur jene schiefe Körperhaltung, welche ohne krankhafte Veränderung des Rückgrathes mehr die Folge der Angewöhnung ist, oder auf einer allgemeinen Schlaffheit der Muskeln beruht, möchte durch mechanische Unterstützungsmittel, welche den Körper nicht drücken, noch ihn einzwängen, zu verbessern

seyn, wenn gleichzeitig eine passende Diät, freie Luft, angenehme Zerstreuung, vernünftige Abhärtung des schwächlichen Körpers, Bäder etc. angewendet werden.

IV. Zwei Fälle von glücklich geheilten Hirnwunden. Vom Hrn. Dr. Gadermann, k. b. Physikus zu Tirschenreuth im Obermainkreise S. 607—623.

Gegen den Hippocrates'schen Ausspruch *), dass alle Wunden des Gehirns absolut tödtlich seyen, haben von Galenus an bis auf die neuesten Zeiten eine Menge Autoren Beispiele verzeichnet, in denen das Gehirn oft sehr beträchtlich verwundet und theilweise zerstört wurde, ohne dass der Tod darauf erfolgte **). Der Vrf. selbst hatte Gelegenheit, folgende

*) Aphor. I. 6. 18.

**) Dergleichen Fälle von glücklicher Heilung erzählt z. B. Nicolaus Massa, wo eine Gehirnwunde sogar bis auf das Keilbein gedrungen sey, ferner Marcellus Donatus aus dem Nicolaus, Carpus, Brasavolus, Arcaeus, Gemma, Piga etc., so wie Valleriola, Fernelius, Rhodius, wo die Hirnschale eines Trabanten bis auf die Nasenwurzel gespalten, und wo in einem andern Falle ein Mensch zwischen den Augen durch den Wirbel gespiesst war; Petit, wo eine Bleikugel durch die Nase und die beiden vordern Seiten des Gehirns drang, und beim Wirbel hervorkam. Einen ähnlichen Fall sah der Hr. Verf. zu M. Ein Mädchen wurde von ihrem Liebhaber durch die Schläfe geschossen, so dass die Kugel bei dem entgegengesetzten Auge heraustrat, und dennoch konnte Pat. dem Verf. 4 Wochen nach der Verwundung, wo er sie auf einer Durchreise sah, den ganzen Hergang selbst ohne viele Anstrengung erzählen. Später starb sie indess an dieser Verwundung. Schwere wieder geheilte Hirnwunden finden wir desgleichen aufgeführt: in den Ephem. nat. curios., bei Schenk, Petrus v. Marchettis, Borellus, Fabr. Hildanus, Ambr. Pareus, Franc. Souchez, Bianchi u. A. (m. vgl. den Plouquet). Vosling erzählt in s. 13ten Briefe einen solchen Fall, wo beinahe das ganze kleine Gehirn zernichtet war. Haller führt in s. Vorles. über gerichtl. Arzneiw. (Bd. II. Th. 1. S. 415) das Beispiel von einem 12jähr. Knaben an, dem ein Dachziegel auf den Kopf fiel, und so viel davon wegschlug, dass er mehr als eine Faust gross Gehirn dadurch verlor. Bei Teichmeier (Anw. zur gerichtl. Arzneiw. 1761) lesen wir S. 190, dass zu Königsberg in Preussen auf der Bibliothek ein Eisen von einem Wurfspiesse gezeigt wird, womit das Haupt und Gehirn eines Obristen verwundet worden, welches doch hernach mit des Pat. Wiedergenesung durch den Gaumen herausgegangen ist. Noch mehrere ähnliche Fälle werden in der Zeitschrift für Natur- und Heilkunde (Bd. 5. Heft 1), in der chir. Bibliothek von Richter (Bd. 17. S. 729), von Thomson (Beob. nach der Schlacht bei Waterloo, S. 52), in den Rhein. Jahrb. von Harless (11. Bd. 2. St.), in den Salzb. med.-chir. Zeit. Nr. 61. 1826 (aus dem Lond. Med. Repos.), von Ehrlich (in s. chir. Beob. Lpz. 1815), von Wharton (im Amer. med. record. etc. Philad. 1818. Vol. I.), von Wattmann (in den

zwei hierher gehörige Fälle zu beobachten. **Erster Fall.** Am 25. Aug. 1827 wurde der Hr. Verf. durch ein Schreiben des k. Landgerichts N. aufgefordert, einem jungen Menschen J. K. aus N., dessen Hirnschale durch den Schuss aus einem aufrechtstehenden Pöller, über den sich Pat. gebogen, um den Schwamm anzublasen, so zerschmettert worden sey, dass Gehirn dabei verloren gegangen, sofort die geeigneten ärztlichen Mittel zu verordnen, oder, falls K. schon bei seiner Ankunft verschieden seyn sollte, die legale Section vorzunehmen. Als Verf. bei dem 5 Stunden entfernten Kranken ankam, fand er einen 15—16 jährigen jungen Menschen, bei dessen Verband, nach der Relation, nicht nur Gehirn durch die Finger des Landarztes H. geglitscht, sondern auch Gehirntheile im Grase zerstreut gesehen worden seyn sollen. Patient lag auf einer Streue, warf sich unruhig auf derselben herum und beantwortete die an ihn gerichteten Fragen bald unzusammenhängend, bald falsch, bald gar nicht. An die Entleerung seiner sehr angefüllten Blase erinnert und deshalb emporgerichtet, liess er eine Menge Urin, fiel aber dann in eine tiefe Ohnmacht. Die geringste Bewegung desselben brachte Convulsionen hervor. Bei näherer Untersuchung fand man die Hirnschale in einem Umfange von 4 Zoll zerstört. Die Wunde selbst charakterisirte sich als Streifschuss, der über dem rechten *Arcus superciliaris* 1½ Finger breit anfing, vorzüglich das Stirnbein in Anspruch nahm und sich bis in das Seitenwandbein hinein erstreckte. Die bedeutendsten Splitter, welche besonders vom rechten *Os bregmatis* herrührten, lagen nach oben. Ein grosser Theil des Stirnbeins mangelte ganz. Das mit Blut bedeckte Gehirn lag bloss, und quoll beim Verbande wie Brei hervor. Der *Sinus sulciformis superior* war indess unverletzt, auch ging die Verletzung nicht in die Tiefe, sondern betraf bloss die Windungen des grossen Gehirns. Die Haut war in einem Umfange von 4—4½ Zoll gänzlich zerrissen. Der Puls klein und schnell. Zum innern Gebrauch bekam Pat., neben der gehörigen Diät, ein *Inf. flor. Arnicae c. sale Glaub.* Erst gegen den 6sten Tag nach erlittener Verletzung kehrte das volle Bewusstseyn mit der Regelmässigkeit aller übrigen Körperfunktionen des Pat. wieder zurück; die Blutkrusten, die

---

med. Jahrb. d. k. k. österr. Staates. 6. Bd. 2. Heft), von L. Prake (in Henke's Zeitschr. f. Staatsarzn. 7. Ergänzungsheft), von Morrin (im Mag. der ausl. Lit. von Gerson und Julius 1827), im Hufeland'schen Journ. der prakt. Heilk. 1828, Aug., so wie endlich in v. Gräfe's und v. Walther's Journ. Bd, XII. Heft 1 und Bd. XIV. Heft 3 mitgetheilt.

abgestorbenen Stücke der Gehirnhäute, des Gehirns und des Zellgewebes stiessen sich los, es trat gute Eiterung ein, die Wundränder fingen an zu granuliren; die noch vorhandenen Knochensplitter konnten leicht entfernt werden. Die Wundränder wurden mit *Ungt. digest.* verbunden, auf die blossliegenden Gehirntheile selbst aber Läppchen mit einfachem Cerat bestrichen und Charpie gelegt. Innerlich die Arnica fort. Die Heilung schritt dabei erwünscht vorwärts. Da der *Musc. frontalis* und die Aufhebemuskeln des obern Augenlides auf der leidenden Seite ganz zerstört waren, so blieb das Auge einige Zeit hindurch geschlossen; allein nachdem der herunterhängende Hautlappen durch Heftpflaster nach oben befestigt worden war, verschwand jener Unfall vollkommen. Die endlich zu stark werdende Wucherung des jungen Fleisches auf dem Gehirne musste durch Aetzmittel gehemmt werden. Die Berührung dieser Granulation war für den Pat. höchst empfindlich, besonders wenn diess mit Eisen geschah*). Am 21sten Tage (am 17. Sept.) nach der Verletzung verliess Pat. das Bett, und am 4. Februar wurde er völlig hergestellt und wohlgenährt aus der Kur entlassen. Die Wunden sind vernarbt; da, wo die Haut, die Knochen etc. gänzlich zerstört waren, bildete sich ein dünnes Häutchen als äussere Bedeckung, durch welches man die Pulsation des Gehirns deutlich sehen und fühlen kann. — Zweiter Fall. Joh. T., ein junger, rüstiger Mann, Hausknecht auf der Post in Tirschenreuth, ward Abends beim Einlegen der Streu durch den Hufschlag eines Pferdes am Kopfe verletzt. Der dazu gerufene Hr. Verf. fand eine ungefähr 4 Zoll lange Wunde in Gestalt eines Hufeisens. An der Stelle, wo die Stolle des sehr geschärften Eisens sich befindet, drang die Wunde bis ins Gehirn. Sie war an dem linken Stirnhöcker, und das Stirnbein von der scharfen Kante des Eisens durchschlagen, so dass man deutlich einen Theil des Gehirns von den Hirnhäuten entblösst sah. Pat. erbrach heftig, verrieth die fürchterlichste Angst, wollte mit aller Gewalt ins Freie und sprach verwirrt; sein Puls etwas voll und langsam, die Hautwärme natürlich. Beim Reinigen der Wunde, Herausnehmen der losen Splitter und Anlegen des Verbandes floss, wie in den folgenden Tagen, etwas Hirnsubstanz aus. Ueber den Kopf die Schmucker'schen Umschläge, innerlich

*) Mit Unrecht suchen daher viele Schriftsteller einen Grund für die Heilbarkeit der Gehirnwunden in der grössern Unempfindlichkeit, welche es auf seinem oberflächlichen Theile zeige. Siehe z. B. Richter in s. Anfangsgr. der Chir. Bd. II. §. 187, und Mahins in s. Lehrb. der gerichtl. Arzneik. II. §. 604.

Flor. Arnicae c. Nitro et Sal. mirab. Glauberi. Den Tag darauf war Pat. wie aus einem Traume erwacht. Er wusste, wie nachher immer von dem Vorgefallenen allem nichts. Die Behandlung wurde fortgesetzt, die noch zurückgebliebenen Splitter herausgenommen, die Wunde mit *Cerat. simpl.* verbunden, und fortwährend eine streng antiphlog. Diät beobachtet. Die Heilung ging dabei ohne besondere Zufälle gehörig vorwärts. Merkwürdigerweise war die granulirende Wunde auch hier sehr empfindlich, und zugleich hatte Pat. zur Zeit, wo die Wunde stark eiterte, sobald er sich beim Verbande auf den Rücken legte, das ihm auf keine Weise als Täuschung einzuredende Gefühl, als würde er am Hinterhaupte fest an den Haaren gezogen. Während des ganzen Verlaufes der Krankheit konnte man die Hirnbewegungen deutlich sehen. Schon nach 3 Wochen konnte Pat. seinen Dienst wieder antreten. Ueberhaupt behielt er in der ganzen Krankheit sein blühendes Aussehen und die gewöhnlichen Kräfte. Statt der verlorenen Knochensubstanz bildete sich eine feste Membran, die jene so ziemlich ersetzte. Ungefähr 2 Jahre nach der Verletzung wurde er bei dem Einschirren des Pferdes mit dem Kummet und bei einer raschen Wendung desselben auf den nämlichen Fleck wie früher geschlagen. Die Vernarbung entzündete sich sehr heftig, es entstand eine Beule, die in Eiterung überging und geöffnet werden musste. Aber auch diese Beschädigung, wie ein späterer Sturz vom Postwagen, brachte keinen weitern Nachtheil, und T. befindet sich auch jetzt, nach dem Verlauf von 4 Jahren, vollkommen wohl.

V. Fall einer eingeklemmten *Hernia inguinalis congenita* bei einem Kinde*). Vom Hrn. Dr. Hildebrand, prakt. Arzte in Berlin. S. 623—628.

Die Fälle, wo mit dem angebornen Leistenbruche zugleich eine Incarceration des Darms Statt findet, sind höchst selten. Doch erwähnen solche Beispiele Pott, Gooch**), Long***) u. A. Der Vrf. beobachtete folgenden hierher gehörigen Fall: W. Furlong, 1½ Jahr alt, ein kleiner abgezehrter Knabe, der noch die Brust bekam, wurde am 18. März Abends ins Hospital gebracht. Sein Gesicht war blass und eingefallen, die Augen matt und mit schwarzen Ringen umgeben; grosse Unruhe, Fieber und Durst mit augenblicklichem Wegbrechen alles

*) Von Robert Adams im Dublin. Journ. Januar 1833.

**) Lawrence on Hernia.

***) Ibidem.

Genossenen, seit 2 Tagen Obstruction, Auftreibung des Unterleibes. Der rechte Inguinalring schien durch die breite Fläche einer sich pyramidalisch erhebenden gespannten und deutlich einen zusammengeschnürten Darm enthaltenden, bei der leisesten Berührung höchst empfindlichen Geschwulst ausgedehnt zu werden, deren Spitze bis zum untersten Theil des Scrotums reichte. Nach einigen vergeblichen Versuchen, die Taxis zu bewirken, wurde sehr bald zur Operation geschritten, welche günstig ausfiel. Am 4ten Tage lösten sich die Vereinigungsfäden, worauf die Wundränder etwas von einander wichen und sich entzündeten, am 5ten Tage aber eine gute Suppuration eintrat, und die Wunde bald von der Tiefe aus heilte. Das Kind ist wieder hergestellt, aber der Bruch geblieben; es hat ein Bruchband, und der Verf. hofft, dass mit der Zeit eine radikale Kur erfolgen wird *).

VI. Fortgesetzte Beobachtungen über freiwillige Verstümmelung der Fötus-Glieder. Vom Hrn. Dr. Hildebrandt, prakt. Arzte in Berlin. S. 629—631.

Der hier mitgetheilte Fall von Montgomery schliesst sich an das, was der Hr. Vrf. im 18. Bde. dies. Journ. S. 325 (Repert. Aprilheft 1833. S. 90) über die freiwillige Verstümmelung der Fötus-Glieder angeführt hat, an, und ist bereits am angeführten Orte unsers Repert. S. 58 mitgetheilt worden. Die dem Original beigefügte Abbildung, Taf. V. Fig. 2, stellt die Beschaffenheit des in Rede stehenden linken Fusses sehr gut dar.

VII. Ueber die Entzündung des äussern Ohres bei Verrückten. Vom Hrn. Dr. Friedrich Bird, zweitem Arzte an der Irrenanstalt zu Siegburg etc. S. 631—638.

Der Hr. Verf. hat 6 Fälle (alle bei Männern) von der überschriftlich angegebenen Entzündung, welche sich durchaus von den gewöhnlichen derartigen Leiden unterscheidet, beobachtet. Es schwillt das eine oder beide Ohren an und wird roth; doch nehmen die Concha, der Tragus, der Antitragus und der Lobulus nur wenig, sondern nur die Cavitas innominata, die Scapha und der Anthelix Antheil daran. Nach und nach, oft schnell, nimmt die Geschwulst und die Empfindlichkeit

*) Solche Fälle möchten unsere Aufmerksamkeit auf ein wichtiges Factum lenken, dass nämlich Leibesverstopfung, verbunden mit Erbrechen, selbst bei den jüngsten Kindern, zuweilen ihren Grund in der Einklemmung eines Bruches haben könne, welche sich doch auch durch die zur rechten Zeit angewendete operative Kunsthülfe heben lässt.

derselben zu. Bald sieht es nun aus, als ob die Hälfte eines Eies, der Länge nach durchgeschnitten, auf dem Ohre läge, und späterhin, nachdem sich die Geschwulst nach unten hin gesenkt hat, als ob sie in einer Einfassung sässe, welche durch den Helix, Tragus, Antitragus und Lobulus gebildet wird. An der Rückwand ist das Ohr nur wenig geschwollen. Beugt man die harte Geschwulst etwas nach vorn, so empfindet man ein bedeutendes Gewicht in der Hand, und in der That senkt sich das Ohr dadurch sehr nach vorn, so dass es vom Kopfe weit absteht und dem Pat. meist ein recht widriges Ansehen giebt. Die binnen 3, 4 und noch mehrern Wochen vollständig formirte, dunkelroth gefärbte Geschwulst fühlt sich, nachdem die Hitze und schmerzliche Empfindlichkeit verloren gegangen sind, sehr hart an, und nun treten an der äussern Seite derselben, in der Nähe des Helix, kleine Risse ein, aus denen hellgelbliches Wasser hervordringt. Späterhin, oft erst nach 8 Tagen, reisst die Geschwulst auf ihrer Höhe ein und entleert eine Masse, die wie schwarze und geronnene Blutmasse aussieht. Mit der Wiederholung dieser Ausleerung sinkt die Geschwulst zusammen, indem sie sich vom Tragus und Antitragus zurückzieht, der *Meatus auditorius* frei wird, und sie endlich ganz aus der Concha verschwindet. Das Ohr sieht alsdann oft auffallend weiss aus. Oft haftet die Geschwulst aber auch noch Wochen, selbst Monate lang als eine eingeschrumpfte und harte Erhöhung auf der Stelle ihrer Geburt. In manchen Fällen erlangte das Ohr seine frühere Normalform wieder, in andern wurde die Gegend, wo die Geschwulst gesessen hatte, etwas verkleinert, und in einem Falle, wo beide Ohren ergriffen wurden, schrumpfte der Ohrknorpel so zusammen, dass die Gegend der *Cavitas innomin.*, der Scapha und des Anthelix sich total contrahirten, und das über die Hälfte verkleinerte Ohr scheusslich aussah.

Was die Genesis dieser Krankheit betrifft, so konnte der Hr. Verf. nie eine äussere Gewalt als Ursache ermitteln, und sollte diese auch einmal Statt gefunden haben, so wird sie nur als die Disposition aufrufend gewirkt haben. Die Verrückten, bei welchen der Verf. die Entzündung beobachtete, zeigen Eigenthümlichkeiten, welche das Wesen des Uebels zu erhellen scheinen. Von den 6 Kranken litten 5 an den heftigsten Congestionen des Blutes zum Kopf. Bei dem einen hatte der Blutdrang schon nachgelassen, während Blutfülle im Kopf und Gefässerweiterung in den Häuten offenbar noch Statt fanden. Da nun zugleich auch die kleinsten Arterienverzweigungen mehr oder weniger erweitert werden, so ist es wohl

kein Wunder, wenn der Ohrknorpel sogar weich, gereitzt, entzündet wird, zumal beim Hinzukommen einer äussern Gewalt. — Aerztliche Behandlung. 1) Man suche zuvörderst auf rationellem Wege dem heftigen und anhaltenden Blutdrange zum Kopfe ein Ende zu machen. 2) Ist das Uebel einmal eingetreten, so verfahre man sogleich antiphlogistisch, indem man täglich Blutegel auf die Rückseite des Ohres setzt, und aromatische lauwarme Umschläge macht. 3) Hat das Uebel bereits die ersten Stadien durchlaufen, so muss die Natur das Meiste thun, und man verfährt in gelindem Grade noch wie unter 2). Einschneiden der Geschwulst, Salben und Einreibungen sind nicht zu empfehlen. Zur bessern Versinnlichung dieser Krankheit ist ein solches Ohr in seinen verschiedenen Stadien in einer Abbildung (Taf. V. Fig. 3, 4 und 5) beigefügt.

VIII. Ueber angeborene Gehirnbrüche*). Vom Hrn. Dr. Hildebrand, prakt. Arzte in Berlin. S. 638—654.

So selten auch der Gehirnbruch, jene krankhafte Beschaffenheit des Hirnschädels, wo ein Theil des grossen oder kleinen Gehirns, oder beide zugleich, mit seinen membranösen Hüllen hervordringt, vorkommt, so hat ihn Adams doch innerhalb weniger Jahre 5 mal gesehen. Drei Kinder starben bald nach der Geburt, 2 aber leben noch und gaben ihn Gelegenheit, das fragliche Gebrechen hinsichtlich seines Charakters und seiner Fortschritte genauer zu beobachten. Man findet nur wenige Fälle von *Encephalocele congenita* aufgezeichnet. Lallemand zu Paris nahm in sein Hospital ein Mädchen von 23 Jahren auf, welche am hintern Theile der Occipitalgegend eine weiche Geschwulst von der Grösse eines kleinen Hühnereies hatte, die er durch die Operation entfernen wollte. Als er aber zu diesem Zwecke einen Zirkelschnitt um die Basis derselben machte und dabei auf die Dura mater kam, so unterliess er zwar die Operation, aber die Entzündung der entblössten Membran und des hervorgetriebenen Theiles verursachte in 8 Tagen den Tod. Die Section zeigte, dass die Hernia von der Dura mater umgeben, und durch eine Oeffnung im Hinterhauptsknochen gedrungen war. Sie enthielt eine verlängerte Portion der beiden Lappen des kleinen Gehirns. M. Basos beobachtete einen Tumor, der vom *Os occipitis* entsprang und alle Eigenthümlichkeiten des erst genannten zeigte. Einige Zeit darauf starb der Pat., und die Section

*) Von Rob. Adams im Dublin. Journ. Jan. 1833.

ergab, dass der Tumor dem Lallemand'schen gleich war*). Obgleich man die *Encephalocele congen.* gewöhnlich am *Os occip.* beobachtet, so hat man sie doch auch an verschiedenen andern Stellen des Craniums gesehen: als über der Nasenwurzel (Moreau), an der hintern Fontanelle (J. Cloquet), am Vorderkopfe (Guyenot)**) etc.

In allen von Ad. gesehenen Fällen waren die Symptome deutlich und die Diagnose leicht. Der Tumor ist jedesmal oval, weich und farblos. Die Pulsation in demselben ist synchronisch mit der des Herzens, bei jeder Bewegung des Kranken deutlicher werdend, schmerzlos. Bei der Untersuchung der Basis der Geschwulst fühlt man deutlich die meist glatten und ebenen, zuweilen aber auch rauhen und erhabenen Ränder der Oeffnung des Craniums, durch welche dieselbe hervortrat. Die Verstandeskräfte bleiben unverletzt. Am häufigsten erscheint die Hernia an irgend einer Stelle der Mittellinie der Occipitalgegend, an der nie eine Fontanelle bei der Geburt vorhanden ist. Bei der Geburt ist die Geschwulst gespannt, glänzend, durchsichtig, deutlich fluctuirend; bei Erwachsenen aber ist sie weicher und das Wasser ist verschwunden, die Pulsation und die durch die Respiration hervorgebrachte Bewegung, so wie die übrigen Zeichen sind viel undeutlicher. Die Encephalocele und Spina befida haben die engste Analogie zu einander. So wie diese häufig vorkommt mit Wasser im Gehirn, eben so verbindet sich die Encephalocele gewöhnlich mit Hydrocephalus. In prognostischer Hinsicht bemerkt Adams, dass, wenn einmal die erste Gefahr bei der Geburt selbst und kurz darauf bei der eintretenden Respiration vorüber ist, ein solcher Kranker wohl mehrere Jahre leben kann, wie die Erfahrung bewiesen hat. In den Adams'schen Fällen war nie Paralyse der obern oder untern Gliedmassen vorhanden. Fast stets ist Hydrocephalus zugegen, und übermässige Ausdehnung und Ulceration des Bruchsacks sind die Folgen, welche den Kranken bedrohen.

Anatomischer Charakter der angeborenen Encephalocele. Der dickere Theil der Geschwulst schliesst einen Theil des grossen und kleinen Gehirns in sich, welches bald nach der Geburt von weisser Beschaffenheit, mit schwachen Windungen versehen und mit Wasser angefüllt ist. Den Hernialsack bildet die früher hervorgetriebene Dura mater nebst der Arachnoidea und dem Periosteum des Schädels. Der *Musc. occipitalis* ist

*) Traité des maladies chirurgic. par le Baron Boyer. Vol. V.

**) Dict. de Médec. Tom. 7.

entweder schwach oder gar nicht entwickelt. Die Kopfhaut, als die äusserste Decke, ist von Haaren entblöst. Der gewöhnlichen Austrittsstellen aus der Schädelhöhle, nämlich der eine oder der andere Punkt der Mittellinie des eigentlichen Occipitaltheils des *Os occipitis*, ist schon oben Erwähnung gethan worden. Die Ursache dieser Erscheinung liegt nach dem Vrf. vermuthlich darin, dass das Hinterhauptbein aus 4 oder 5 Hauptstücken gebildet zu werden scheint, welche zusammen das *Foramen magnum* erzeugen. In der 8. oder 9. Woche des Uterinlebens besteht das *Os occipitis* aber aus 2 gleichen Hälften, und an irgend einem Punkte dieser Linie tritt nun die Hernia hervor, so dass die Encephalocele, wenn sie auch nicht immer in der Gegend der Fontanellen erscheint, doch stets mit einem solchen Orte correspondirt, wo in der 8. oder 9. Woche des Uterinlebens statt des Knochens eine Membran vorhanden war. — Selbst wenn das Cerebrum und Cerebellum ihre natürliche Grösse haben, erscheint doch häufig der Schädel kleiner als gewöhnlich. Die Suturen sind verwachsen, und alle Fontanellen selbst bei der Geburt schon vollkommen geschlossen.

Behandlung. Adams Erfahrungen lassen ihn wenig Vertrauen in die Behandlung mittelst des von den Schriftstellern *) allgemein anempfohlenen allmähligen Druckes setzen. Alle Fälle, die er in der frühen Periode so behandeln sah, liessen entweder Hirnwassersucht oder Zerreissung des Bruchsackes und dessen Folgen befürchten, indem der Tumor dünn, roth und durchsichtig war, so dass die Ulceration zu erwarten stand. In der spätern Periode des Uebels ist das Verfahren aber deshalb nutzlos, weil die Suturen geschlossen sind, und die Schädelhöhle für die Aufnahme des hervorgetriebenen Gehirns zu klein ist, abgesehen davon, dass der knöcherne Ring der Hernia sich nicht ausdehnen lässt. Wie bei der *Spina bifida* wandte Earle die Punktion mit einer feinen Nadel und gleichzeitigem Druck, aber mit unglücklichem Erfolge an. Ad. hält diese Operation nicht für gefährlich, sobald sie behutsam gemacht und die Flüssigkeit entleert wird, ohne der Luft den Zutritt zu gestatten. Zur Stärkung der Haut sind adstringirende Mittel, als Eichenrinde und Alaun, zu versuchen. Mit dem Kräftigerwerden der Haut nimmt auch die Geneigtheit zur Wasserbildung in den Gehirnmembranen allmählig ab und der Bruch verringert sich. Im zweiten Stadium ist die einzige

*) Z. B. von Callisen und Salleneuve, welche kleinere Hernien durch den allmähligen Druck einer Bleiplatte glücklich heilten.

Indikation, die Geschwulst vor äusserer Gewalt zu schützen, doch verliere man auch hier die ärztliche Behandlung nicht ganz aus den Augen. Ad. fand es immer am angemessensten, auf die Darmausleerungen und die allgemeinen Krankheitssymptome Rücksicht zu nehmen.

1. Fall. Der Kopf des Kindes war der kleinste, den A. je gesehen hat. Der Vorderkopf war flach und die wie eine Orange grosse Geschwulst hing am untern hintern Theile der Occipitalgegend. Macaba machte einen kleinen Stich in dieselbe, und es floss eine bedeutende Menge helles Serum heraus, worauf das Kind aus einem tiefen Sopor zu erwachen schien. Allein nach 9 Tagen starb dasselbe. Leichenbefund. Im Bruchsacke war das ganze kleine Gehirn und ein grosser Theil der beiden hintern Lappen des grossen Gehirns enthalten. Beide Organe waren weich und mit Wasser infiltrirt, so wie von einem durchsichtigen Serum umgeben. Die Decke des ausserordentlich kleinen Schädels war dünn, aber fest, und nirgends eine Fontanelle zu finden. Alle Suturen waren verwachsen. — Den 2. Fall behandelte Dr. Creighton. Der Kopf des Kindes war von gewöhnlicher Grösse; in der Mitte der Hinterhauptsgegend hing eine Geschwulst vom Umfange einer grossen Orange, und sah ganz aus wie die Geschwulst einer *Spina bifida*. Die Haut derselben war sehr dünn und durchsichtig. Der Natur ganz überlassen, wuchs die Geschwulst nach und nach; es entstand eine ausgebreitete Ulceration und zugleich ein fortwährender Ausfluss einer hellen eiweissähnlichen Feuchtigkeit, wodurch das Kind bald so erschöpft wurde, dass es zu Ende der 7. Woche unter Convulsionen starb. Die Oeffnung des Schädels wurde nicht erlaubt. — Ad. beobachtete mehrere Jahre hindurch einen jungen 20jährigen Menschen, der eine breite, flach gedrückte Geschwulst, mit rundem, aber ungleichem Umfange hatte, welche fast die ganze rechte Seite des Vorderkopfes einnahm und sich bis zur *Fossa temporalis* derselben Seite erstreckte. Die Augenhöhlendecke und der Superciliarrand waren bedeutend schräg abwärts gedrückt, das Auge weit von der Mittellinie entfernt, die Cornea verdunkelt, Blindheit und örtliche Atrophie des Organs entstanden. Das Kind brachte den Tumor mit auf die Welt, war aber übrigens gesund, und erlitt nichts von demselben ausser dem Verluste des Auges. Im 7ten Jahre hatte der Umfang der Geschwulst sehr abgenommen. — Ad. schliesst diese Beobachtungen mit der ausführlichen Erzählung eines Falles, wo die Heilung durch 7mal wiederholte Entleerung der Flüssigkeit herbeigeführt wurde. Unlängst hat derselbe dieses 6jährige Mädchen untersucht und gefunden, dass es sich vollkommen entwickelt hat, sehr verständig ist und alle seine Funktionen regelmässig von Statten gehen.

IX. Klinische Beiträge. Mitgetheilt von Hrn. Dr. F. A. Senfftleben, prakt. Arzte in Frankfurt a. M. S. 655—661.

1) *Ueber ein in den Schriften der neuern Zeit mit Wahrscheinlichkeit vermisstes chirurgisches Uebel.* Ausser bei Galen *) hat der Hr. Verf. nirgends eine Beobachtung aufgezeichnet gefunden, dass in Geschwülsten nägelähnliche

*) *Γαλήνου περὶ τῶν παρὰ φύσιν ὄγκων* c. Ed. Kuehnianae. Vol. VII.

Dinge angetroffen würden. Es wäre daher, zur etwaigen Ermittelung der Wahrheit oder Unwahrheit dieses Ausspruches, zu wünschen, dass die Praktiker da, wo es erlaubt ist, Balggeschwülste öffnen möchten. Die sogen. Ceratiasis (Hörner auf der Haut) *) glaubt der Verf. nicht mit dem fraglichen Uebel für identisch halten zu können, da die Analogie vielmehr wirkliche Nägel vermuthen lässt, weil auch z. B. Haare, Federn, Zähne etc. in den Balggeschwülsten bisher gefunden wurden.

2) *Merkwürdiger Augenzustand bei einem Hunde.* Der Hr. Vrf. fand an einem Hunde, dessen Eigenthümer ihn länger als 15 Jahr zu besitzen vorgab, die beiden ganzen hinteren Augenkammern milchweiss oder wie mattgeschliffenes Glas erscheinend. Er sah dennoch sowohl bei gemässigtem als im hellen Lichte gut. Der Augenring war beweglich und Schielen nicht zu bemerken. Vrf. vermuthet hier eine Behaftung der Hyaloidea.

3) *Geschichte eines Thymion Celso.* Vor längerer Zeit hatte der Hr. Vrf. Gelegenheit, an einem 10—12jähr. Knaben folgendes Pseudogebilde zu beobachten. Ohne vorausgegangenes oder begleitendes bemerkbares Allgemeinleiden ward dieser zeither (mit Ausnahme einer öfter erscheinenden gutartigen *Tinea capitis* und einer einmaligen *Crusta serpiginosa*) gesund gewesene Knabe an der dem Handrücken entsprechenden Seite des linken Vorderarms, und kaum noch über die Mitte desselben, einen erbsengrossen blaugefärbten Knoten gewahr. Der grindige Theil war rauh. Der übrige Körper durchaus rein. Ungefähr nach 14 Tagen fiel das Erupt, nachdem es allmählig vertrocknet war, als ein compaktes Ganzes mit Hinterlassung einer silberfarbnen glänzenden vertieften Narbe ab, und erschien nie wieder.

4) *Beitrag zur Geschichte der Resectio ossium.* Mit Unrecht glaubte man bisher allgemein, der genannte chirurg. Eingriff rühre ursprünglich von Karl White her; denn nicht genug, dass auch Lorenz Heister diese Operation als Regel vorträgt, beschreibt schon Diemerbroeck **) einen Fall, wo bei einer Fraktur ein Stück aus der Tibia ausgesägt und wenigstens durch Callus wieder so ersetzt wurde, dass der Knochen seinen völligen Zusammenhang, seine Festigkeit und

---

*) Otto sagt in seinem Lehrb. der pathol. Anat. Bd. 1. S. 109, die *Cornua cutanea* entstünden gewöhnlich aus einer Art Balggeschwülste.

**) Isbrand de Diemerbroeck, op. omn. anat. et med. Genevae 1687. 4. p. 770.

unverminderte Länge wieder erhielt. Aber selbst dieser erwähnt einen Fall, wo ein alter Chirurg, der sich schon bei einer Belagerung von Ostende (die wahrscheinlich ins J. 1601 fiel) ausgezeichnet, einem Müller, welcher von der Mühle herunter gefallen war, und den Unterschenkel in der Mitte gebrochen hatte, so dass die oberen Knochenenden zur Haut herausstacken; diese ungefähr 2 Finger breit wegsägte und auf diese Weise das Bein vollkommen wieder heilte.

X. Praktische Miscellen. Vom Hrn. C. F. Dressel, Med. pract., Wundarzte und Geburtshelfer zu Treuen im Kön. S. Voigtlande. S. 661—668.

1) *Steatoma uteri.* Im Jahre 1809 wurde Dr. H. in W. zu der 84jährigen, früher stets gesunden Bäuerin Z. in L. gerufen, um dieselbe wegen einer vor 6 Jahren nach der Entwöhnung ihres ersten Kindes, in Folge ausgebliebener Catamenien erhaltenen Unterleibsgeschwulst zu untersuchen. Der bedeutend angeschwollene Unterleib der Pat. war schmerzhaft beim Berühren, liess eine Menge Unebenheiten in sich fühlen, gab jedoch weder ein Zeichen von Tympanitis noch Ascites zu erkennen. Die *Exploratio per vaginam* zeigte das *Orificium uteri* rund und wenig geöffnet, die *Portio vaginalis* verstrichen, den Uterus selbst voll, schwer und hart anzufühlen. Zu gleichem Resultate führte die Untersuchung *per intestinum rectum.* Harn- und Stuhlausleerungen gingen ziemlich ungestört von Statten. Aller 4 Wochen nahm die Auftreibung des Unterleibes um ein Bedeutendes zu, und verlor sich nach 14 Tagen wieder, nachdem etwas Schleim durch die Genitalien abgeflossen. Diess fand bis zum Tode Statt. Hr. Dr. H. sowohl als verschiedene andere Aerzte, welche die Pat. vor und nach ihm zu behandeln bekamen, vermochten nichts gegen das Leiden. Im Jahre 1820 wurde der Hr. Dr. H. wieder zur Z. gerufen, welche er in einem höchst beklagenswerthen Zustande antraf. Der jetzt um vieles stärkere Unterleib barg eine fluctuirende Materie, welche Dr. H. durch den Troikar entleerte, und die in 12 Messkannen blutigen Serums bestand. Pat. lebte noch 6 Tage, wo sie sanft und schmerzlos entschlief. Am folgenden Tage ward die Section verrichtet. Bei Eröffnung der Bauchhöhle und nach Zurückschlagung eines sehr fetten Netzes erschien der enorm ausgedehnte Uterus. Derselbe wog, unterhalb des Orificii abgelöst, 21 Pfd. Civilgewicht. Die vordere Fläche desselben bestand aus einigen und zwanzig grösseren und kleineren Fettgewächsen, die mit dem schönsten weissen Fette angefüllt waren. Die hintere Fläche war weiss, überaus glatt und glänzend. Beim Durchschneiden zeigte sich die Substanz des Uterus sehr fest und gegen 1½ Zoll dick. Die Höhle desselben war mit einer lorbeerbraunen, geruchlosen Substanz angefüllt, welche in der Mitte eine Vertiefung von der Grösse einer mittlern Haselnuss zeigte. Hier war jene Substanz mehr schwarzbraun, und erstreckte sich bis zum *Orificii uteri*, wo sie die Werkstätte des alle 4 Wochen ausfliessenden Schleimes gebildet hatte. Die Substanz war übrigens fibrös, und stellte ein in sich verwirrtes Gewebe von unzähligen Fasern dar. Die *Ligamenta lata* und *rotunda uteri* waren bedeutend verlängert und sehr fest; die Ovarien verhärtet; die *Tubae Fallopii* klein und verschlossen; der Muttermund rund und wenig geöffnet, aus ihm floss ein gallertartiger Schleim. Die übrigen

Unterleibseingeweide normal. — Die Ursache zu diesem Leiden war und blieb unbekannt.

2) *Abnorme Bildung des Colon.* Dem. S., 19 Jahre alt, zart organisirt und mit phthisischem Habitus, blieb bis in ihr 18tes Lebensjahr von bedeutenden Krankheiten verschont. Hierauf fing sich ihre Gesundheit aber auf einmal an zu trüben. Heftige Unterleibskrämpfe, verbunden mit der hartnäckigsten Leibesverstopfung quälten die Unglückliche aufs erbärmlichste, ohne dass man eine bestimmte Veranlassung dazu hätte auffinden können, mit Ausnahme eines Falles aus dem Wagen, dem jedoch keine bedeutende Störung des Befindens gefolgt war. Das allergeringste Geräusch schreckte die Kranke auf. Brennende, bohrende Schmerzen in der *Regio epigastrica* peinigten sie oft mehrere Tage lang, obgleich der Unterleib weder hart, noch empfindlich war. Alle 10 — 12 Tage gingen unter den heftigsten Schmerzen einige harte Excrementenkügelchen ab, die beim Durchgang durch das *Intest. rectum* die unausstehlichsten Schmerzen verursachten. Die Menstruation hatte schon lange cessirt. Kein Mittel schlug an. Auch der thierische Magnetismus schaffte nichts als einige Linderung. Nach einem fast 5 Vierteljahre langen Leiden erlag die Unglückliche endlich am 19. Juli 1826. Section am 21. Juli. Die 5te Rippe linker Seits fand man vom Sternum abgebrochen und mit einem neuen Kapselbande versehen, in welchem sich das Rippenende frei bewegte; eine wahrscheinliche Folge jenes Falles. Bei Eröffnung des Unterleibes erblickte man nichts als den Dickdarm. Das überaus vergrösserte Colon hatte 3 Curvaturen. Ausser der ersten Curvatur, nämlich der Uebergangsstelle des *Colon adscendens* ins *Colon transversum*, senkte es sich von hier weiter in die Beckenhöhle bis zum Uterus herab und machte dort die zweite Krümmung; stieg sodann meist links aufwärts, und lief nun, nachdem es die dritte Curvatur gebildet hatte, als *Colon descendens* bis zum *Intest. rectum* wieder herab. Von einer *Flexura iliaca* war nichts zu entdecken. Das Rectum barg sammt der zweiten Curvatur des Colons und dem Coecum eine Menge harter Excrementenkügelchen in sich. Leber, Milz, Nieren, Uterus und Harnblase waren klein. Der Kinderfaust grosse Magen lag im linken Hypochondrium versteckt und hinauf gedrängt. Sämmtliche Gebilde waren vom Brande ergriffen.

XI. Reminiscenzen aus der ausländischen Literatur. Mitgetheilt vom Hrn. Dr. H. S. Michaelis, prakt. Arzte zu Berlin. S. 668 und 669.

1) *Anwendung des Cyanquecksilbers gegen Syphilis*; von Parent. — Bereits im Repert. mitgetheilt. Vrgl. vorliegendem Jahrg. Juniheft. S. 150 über die Geschichte des Mittels, und VII. Jahrg. Octoberheft. S. 15 (11.) über die Präparate desselben und deren Anwendung.

2) *Kali carbonicum gegen Jucken und Fressen in der Scheide*; von Trossean. — Von einer Auflösung von 3 Drachmen dieses Mittels in 4 Unzen destill. Wasser wird ein Esslöffel voll in 2 Pfund Wasser gegossen, und damit die Scheide täglich 4 — 5 mal ausgespritzt. Allmählig wird die Injektion verstärkt, bis ein leichtes Brennen entsteht, und nach der Heilung das Mittel noch 14 Tage fortgesetzt.

3) *Aeussere Anwendung des Crotonöls.* Vergleiche VII. Jahrgang, Aprilheft, S. 70, und VIII. Jahrgang, Aprilheft, S. 113.

H — x.

Zeitschrift für die Ophthalmologie; in Verbindung mit vielen Aerzten herausg. von Dr. Fr. Aug. v. Ammon, Prof. an der chir.-med. Akademie zu Dresden, und Direktor des damit verbundenen Poliklinikums, Arzt und Wundarzt der königl. Blindenerziehungsanstalt etc. III. Bd. 3. und 4. Heft. (Mit 2 Kupfertafeln.) Dresden, Walther'sche Hofbuchhandlung, 1833. 8. 16½ Bogen.

XIV. Untersuchungen über die Endigung der Netzhaut, das Vorkommen von Lymphgefässen und die Beschaffenheit des schwarzen Pigments im Auge, die Struktur der Iris bei einigen Nachtvögeln, die Membrana capsulo-pupillaris und die Zergliederungsresultate eines mit Coloboma Iridis behafteten menschlichen Auges. Aus einem Briefe des Herrn Prof. Dr. R. Wagner in Erlangen an den Herausgeber. S. 277 — 290.

Die Schneider'sche Untersuchung über die Nervenhaut und deren Endigung wurde neuerdings von Arnold und Huschke bestätigt, während Fränzel und Weber in Leipzig ihr entgegentraten, indem ersterer annahm, dass das, was Schneider als dünnes auf der *Zonula ciliaris* liegendes Markblättchen der Retina ansah, die Fortsetzung der sog. Jacob'schen Haut sey, und letzterer die Meinung aussprach, dass diejenigen, welche behaupten, dass sich die Nervenhaut vorn bis zum Rande der Krystalllinsenkapsel erstrecke, noch nicht bewiesen hätten, ob die Membran, die sie für eine Fortsetzung der Nervenhaut halten, Nervenmark enthalten habe. Bei der Zergliederung eines weissen Kaninchen fiel nun dem Verf. ein, dass sich hier das Ende der Nervenhaut recht schön darstellen lassen müsse, weil das schwarze Pigment der *Corona ciliaris* nicht hinderlich seyn könne. Die Ergebnisse seiner Untersuchung sind nun folgende. Die Nervenhaut bestand aus plattgedrückten Kügelchen, die $\frac{1}{400}$''' bis $\frac{1}{200}$''' massen und durch zartes Bildungsgewebe verbunden zu seyn schienen.

Betrachtete man das deutlich vor Augen liegende Ende der Retina, so fand man, dass sie am vordern Rande eine Menge von Fältchen bildete, welche franzenartige Fortsätze nach vorn schickten, so dass die Retina ein der Choroidea entsprechendes *Corpus ciliare* bildete. Hinter diesem Faltenkranz ist die Retina dünne, hat ein anderes Ansehen, wird dann plötzlich wieder dicker und wulstig, und diese wulstige Stelle nahm man bisher für das Ende der Retina. Dass die vorderen Fältchen aber wirklich zur Retina gehören, bewies ihre Struktur, denn es zeigten dieselben Nervenkügelchen, wie der hintere Theil der Retina, nur waren sie zerstreuter und das Bildungsgewebe bei weitem reichlicher abgelagert. Es massen diese Nervenkügelchen $\frac{1}{300}'''$ im Durchschnitt und ihre Form erschien abgeplattet, denen der Linsen ähnlich.

Wenn man die Ansicht Mascagni's, dass der ganze Organismus aus Lymphgefässen bestehe, als anerkannten Irrthum längst hinter sich glaubte, da tritt neuerdings der umsichtsvolle Anatom Arnold auf und findet ebenfalls wieder allenthalben Lymphgefässe. Nach seinen Untersuchungen (s. sein Werk über das Auge. Heidelb. 1832. 4.) soll das Zellgewebe zwischen den Muskeln des Augapfels aus zahlreichen feinen über einander liegenden Netzen von Saugadern bestehen und zwischen diesen hier und da Fettbläschen angehäuft seyn. Auch die seröse Haut zwischen Sclerotica und Choroidea (*Arachnoidea oculi*), die Descemet'sche Haut, das Bindehautblättchen der Hornhaut, die Hornhaut und das Strahlenblättchen sollen grösstentheils aus Lymphgefässen bestehen, und die Linse ein Organ darstellen, das durch zarte in einander geschobene häutige Kapseln, deren Wandungen durch zahlreiche netzartig sich verbindende Lymphgefässe constituirt sind, gebildet wird. Der Verf.. vielfach mit Untersuchungen über die feinere Textur der Gewebe beschäftigt, glaubt jedoch vorerst noch an den Entdeckungen Arnold's zweifeln zu müssen, ohne sie deshalb ganz zu verwerfen, um so mehr, als man die verworrenen Streifen und Fasern dieser Theile, die man unter dem Microscop zu sehen bekommt, nicht eher für Lymphgefässe erklären kann, bis man über Blut und Lymphe, über die Vertheilung der Capillargefässnetze und über die Struktur und Genesis der Gewebe überhaupt mehr im Reinen ist.

Das Pigment anlangend, so lässt sich dieses beim Menschen, bei Säugthieren und Vögeln öfters in grossen Schuppen von der Choroidea und hintern Fläche der Iris ablösen, und es besteht dann immer aus grössern rundlichen Körnern, welche eng an einander liegen und sich leicht zerdrücken lassen. Bei

Strix Aluco bestand das schwarze Pigment, welches der Verf. genauer untersuchte, aus rundlichen, manchmal etwas konisch zulaufenden, ziemlich gleich grossen, gedrängt beisammen liegenden Körnern von $\frac{1}{150}$ Linie Grösse im Durchschnitt. Drückte man diese Körner zwischen zwei Glasblättchen, so zerfielen sie in eine Menge kleiner und sehr kleiner dunkler, ganz runder Kügelchen, die Pigmentmolecülen, welche $\frac{1}{1000}$ bis $\frac{1}{2000}$ Linie Grösse hatten und an denen man die Brown'sche Molecularbewegung sehr schön sehen konnte. Ob die grössern Körnchen einen durchsichtigen Kern haben, konnte nicht ermittelt werden, wohl aber scheint diess möglich, da durch gelindes Drücken und Wischen das Pigment derselben entfernt wurde, ohne dass sie ihre Umrisse verloren. Wahrscheinlich werden die Molecülen durch ein zartes Bindemittel vereinigt. Auch bei Hühnerembryonen erscheint die Choroidea, wenn sie den ersten Anflug von Pigment erlangt hat, von Pigmentmolecülen überdeckt, welche sich noch nicht zu grössern Pigmentkörnern verbunden haben.

Hinsichtlich der Struktur der Iris machte der Verf. am frischen Auge des Uhu (Strix Bubo) eine interessante Beobachtung. Bei den Eulen überhaupt, insbesondere aber deutlich bei dem grossen Auge des Uhu, ist nämlich die Choroidea mit der Iris nicht unmittelbar verbunden, noch ein *Ligamentum ciliare* als Zwischenglied vorhanden. Von dem vordern Rande der Choroidea sieht man kranzförmig ganz freie Gefässstämme heraustreten und sich zum freien hintern Rand der Iris begeben; Iris und Choroidea stehen so ungefähr eine Linie von einander. Die Gefässe sind von zweierlei Art, stärkere und zahlreichere, und dünnere nur $\frac{1}{3}$ so grosse und weniger zahlreiche. Die *Processus ciliares* liegen als blattartig gefiederte Fortsätze unter dem freien Gefässkranze, und die gelb gefärbte Iris zeigt sich unter der Lupe aus vielfach verschlungenen Gefässen gebildet. Unter dem Microscop zeigten sich kleine Stückchen der Iris, unter Glasplatten hinreichend dünn gedrückt aus lauter gedrängt liegenden, rundlichen und ovalen Körperchen bestehend, welche sich deutlich als häutige, wahrscheinlich aus Zellgewebe gebildete Bälge von $\frac{1}{100}$ Linie Grösse darstellten, die im Innern wieder in viele Zellen getheilt waren. Diese Zellen waren intensiv gelb gefärbt. Wurden die Bälge stark gedrückt, so entleerten sie gelbe Oeltröpfchen, von welchen innerhalb der Bälge die Färbung der Iris bewirkt wird. Dieselben zelligen Bälge, immer 2 — 3 neben einander liegend, wurden auch in den grössern freien Gefässstämmen zwischen der Iris und Choroidea erkannt. Es liessen sich

diese Gefässstämme weit in die Iris verfolgen, ob sie zuletzt ihre Häute ablegen, blieb ungewiss. Die dünnern Gefässe enthielten weit kleinere und einzelne, rundliche Kügelchen *). — Die sogenannte, von J. Müller, entdeckte *Membr. capsulo-pupillaris* hat der Vrf. ganz deutlich an Schaafembryonen gefunden. Er sah nämlich kranzförmige Gefässe, die durch zartes Zellgewebe verbunden schienen, vom Rande der Linsenkapsel zum Pupillarrande gehen. Ob man diese jedoch als eigene Haut betrachten kann, scheint ihm noch zweifelhaft. — Die Untersuchung eines mit Coloboma iridis behafteten 74jährigen Mannes betreffend, so fand der Vrf. die Spalte am rechten Auge nicht ganz die Hälfte der Iris einnehmend, etwas nach innen gerichtet. Merkwürdig verhielt sich die Linse; sie war unten gegen den untern, dem Coloboma entsprechenden Rand gerade, wie abgeschnitten. Die Kapsel war pellucid; die Linse, in der Mitte verdunkelt, zeigte einen Flecken, der so gross wie die Pupille war. Der Glaskörper war sehr dünnflüssig, die Retina normal, der gelbe Fleck vorhanden. Eine Spur von Spaltung in der Choroidea und Retina war nicht aufzufinden. Das linke Auge war ganz normal.

XV. Beiträge zur Casuistik der scrophulösen Augenentzündungen; vom Hrn. Dr. Gescheidt, prakt. Arzt und Augenarzt in Dresden. S. 290—302.

Von der Ansicht ausgehend, dass die Scrophelsucht in 2 Hauptarten zerfalle, von welchen bei der erstern der Darmkanal primitiv afficirt endlich das Lymph- und Blutgefässsystem und die Haut in den Kreis der Krankheit zieht, während bei der zweiten die Haut als das primär afficirte System erscheint und der Darmkanal mit seinen Anhängen sekundär erkrankt, behan-

*) Auch Herr Prof. v. Ammon will die hier erwähnte eigenthümliche Verbindung der Iris mit der Choroidea bei manchen Uhuarten, schon vor längerer Zeit gesehen haben, bemerkt jedoch, dass die Verbindungsfäden zwischen Iris und Choroidea nicht lauter Gefässe, sondern kleine cellulöse, sich hier und dort vielfach verschlingende Verbindungen sind, in denen und auf denen Gefässe liegen. Sehr merkwürdig ist auch die Verbreitung vieler Ciliarnerven in der Iris bei diesen Vögeln, welche vor jener Verbindungsstelle der Iris mit der Choroidea in gabelförmigen Spaltungen sich dorthin begeben, auf dieser Zwischensubstanz liegen, zu ihr aber keine einzelnen Fäden abgeben. Einen dem obigen ähnlichen Zustand fand Hr. v. A. im Octbr. 1832 auch in zwei menschlichen Fötusaugen aus dem 8ten Monate, doch hing in diesem Falle die Iris mit der Choroidea nicht unmittelbar zusammen, sondern es verband sich die Iris mit der Choroidea dicht an den Ciliarfortsätzen durch ein fadenförmiges Gewebe.

delte der Vrf. diese Krankheit, und zwar oft mit dem grössten Glück, auf folgende Weise: War die gastrische Grundursache die vorherrschende, dann waren es die den Darmkanal vorzugsweise in Anspruch nehmenden Mittel, die *Magnesia carb.*, *Baryta muriat.*, *Calcaria carb.*, *Rheum*, *Senna*, Jalappa, Calomel etc., welche nach den verschiedenen Individualitäten, die erwartete Hülfe leisteten, war dagegen die zweite Hauptart der Scrophelsucht, die lange vorausgegangenen Störungen des Hautlebens folgte und gewöhnlich mit chronischen Ausschlägen pustulöser und blasiger Art verbunden war, vorhanden, so leistete das Antimonium und die antidyscratischen Vegetabilien Jacea, Dulcamara, Cicuta, Mezereum, vor allen aber das *Rhus radicans* schnelle Hülfe. Um jedoch nicht zu weit geführt zu werden, geht der Verf., ohne hierüber ausführlicher zu sprechen, zur Relation einiger interessanten Fälle von Scrophelsucht, die mit Ophthalmieen verbunden waren, über. Der erste derselben ist dadurch ausgezeichnet, dass er bei grosser Hartnäckigkeit durch den alleinigen Gebrauch des *Rhus toxicodendron*, in Folge dessen eine kritische Zona auftrat, geheilt wurde, die beiden andern aber, dass nach dem Zurücktreten der entzündlichen Erscheinungen Blepharospasmus und Photophobie als selbstständige Leiden fortdauerten.

1) Ida L., die 4½jährige Tochter gesunder Aeltern, befand sich bis zum zweiten Jahre vollkommen wohl, erkrankte aber zu dieser Zeit am Scharlach, das in der Abschuppungsperiode mit geringer Geschwulst der Extremitäten und des Gesichts verbunden war, später aber einen pustulösen Ausschlag auf der Supraorbitalgegend, den Augenlidern, der Wange und Oberlippe nach sich zog. Die Augenlider waren dabei emphysematös geschwollen, die Conjunctiva stark geröthet und ein bedeutender Thränenfluss mit grosser Lichtscheu vorhanden. Obgleich fast 2 Jahre lang eine consequente ärztliche Behandlung befolgt und während dieser Zeit fast die ganze Classe der antiscrophulösen Mittel in Anwendung gezogen war; so war durch dieselben doch weiter nichts erzielt worden, als dass der Ausschlag verschwand; die Ophthalmie dagegen bestand in gleichem Grade fort. Als der Verf. um Rath gefragt wurde, war der Zustand folgender: Die Kleine, welche fortwährend auf dem Bauche lag, war von starkem Knochenbau, aber schlaffer Musculatur. Die Haare waren ihres natürlichen Glanzes beraubt, wie leblos, die Haut schlaff und trocken. Die Zunge erschien rein, in der Mitte aufgerissen; an den Rändern in Folge des frühern Merkurialgebrauchs mit kleinen Geschwürchen besetzt, eben so das Zahnfleisch. Der Appetit war gering, der Unterleib härtlich und aufgetrieben, die Stuhlausleerungen träge. Die Augenlider zeigten sich stark geschwollen, die Cilien etwas gewirrt, die Conjunctiva beider Augen entzündet und aufgelockert, die Cornea auf dem linken Auge etwas stärker getrübt als auf dem rechten. Der Blepharospasmus, die Lichtscheu und der Thränenfluss waren sehr heftig, und die Thränen so scharf, dass sie fortwährend die Wangen corrodirten. Unter diesen Umständen wendete der Verf. das Rhus toxicod. an, und liess von 4 Tropfen der Tinktur derselben auf 2 Unzen Wasser täglich 3mal einen Esslöffel voll nehmen. Nachdem die Kleine dieses

Medikament 5 Wochen lang, während welcher Zeit die Menge der Tinct. Rhois toxicod. auf die gleiche Quantität Wasser bis auf 8 Tropfen vermehrt wurde, gebraucht hatte, stellte sich plötzlich eine Zona ein, u. nach dem Verlauf derselben, der in 17 Tagen beendet war, trat eine auffallende Besserung nicht nur des allgemeinen, sondern auch des örtlichen Leidens ein. Es wurde nun die bis jetzt unterbliebene Vaccination bei der Kleinen instituirt, und auch von dieser ein günstiger Einfluss aufs Augenleiden wahrgenommen, so dass Pat., einige Röthe des Tarsalrandes und nicht bedeutende Nubeceln auf beiden Augen abgerechnet, als geheilt betrachtet werden konnte.

2) Pauline S., die 3jährige Tochter eines Gastwirthes, litt seit einigen Wochen an einer scrophulösen Ophthalmie, zu der sich bald ein herpetischer Ausschlag hinter dem rechten Ohre gesellte. Die Untersuchung gab folgende Resultate: Die Kleine war von schwächlichem Körperbau, schwacher Musculatur, zarter unthätiger Haut und hatte einen ziemlich starken Appetit, etwas belegte Zunge, aufgetriebenen Unterleib und sparsame Stuhlausleerungen. Die Augen waren im geringen Grade entzündet, der Blepharospasmus, die Photophobie und der Thränenfluss im Verhältniss zur Entzündung ungewöhnlich stark. Der Herpes hinter dem Ohre zeigte gelbbraune Borken, unter denen fortwährend eine übelriechende Jauche hervorsickerte. Der Verf. verordnete eine Auflösung des Sal amarum in einem Senna-infusum, und liess dieselbe 14 Tage lang bei schmaler Diät in der Art gebrauchen, dass täglich 3—4mal Ausleerung erfolgte. Die gastrischen Erscheinungen waren während dieser Zeit gewichen, der Herpes abgeheilt, die Entzündung der Conjunctiva und der Thränenfluss verschwunden, und nur der Augenlidkrampf bestand im gleichen Grade fort. Es wurde nun die Tinct. Rhois toxicodendri verordnet, und schon am 9ten Tage war die Kleine vollkommen geheilt.

3) K. Schubarth, Sohn eines verabschiedeten Soldaten, 5 Jahr alt, wurde, nachdem er sich immer wohl befunden hatte, von einer scrophulösen Ophthalmie befallen, mit der ein pustulöser Ausschlag auf der Stirn, den Augenlidern und der Wange verbunden war. Nach 6wöchentlichem Gebrauche des Aethiops antimonialis, der Magnesia und des Rheum war sowohl der Ausschlag, als auch die Bindehautentzündung beseitigt; allein der Augenlidkrampf und die Lichtscheu bestanden im gleichen Grade fort. Als der Verf. um Rath gefragt wurde, war der Zustand folgender. Der Kleine zeigte in seinem blassen Gesichte noch die deutlichen Spuren der früher vorhandenen Pusteln. Die Haut war trocken, wie leblos, der Appetit gut, die Zunge rein, der Unterleib mässig aufgetrieben. Der Augenlidkrampf und die Lichtscheu war sehr heftig, obgleich nur eine geringe Röthung der Tarsalränder vorhanden war. Das Leiden für ein rein nervöses haltend, beschloss der Verf., da der Knabe Medizin zu nehmen sich standhaft weigerte, das Strychnin durch die Methodus endermica anzuwenden, und streute in, mittelst Vesicatore wund gemachte Stellen über den Supraorbitalbogen Anfangs $\frac{1}{8}$, später $\frac{1}{6}$ bis $\frac{1}{4}$ Gran desselben ein. Nachdem $5\frac{1}{2}$ Gr. verbraucht worden waren, traten Zufälle der Narkose ein, die aber, ohne dass gegen sie etwas angewendet wurde, wieder verschwanden, womit auch das Augenleiden wich, so dass der Kleine nach einigen Tagen als vollkommen hergestellt betrachtet werden konnte.

XVI. Zur Anatomie des Fötusauges der Säugethiere; vom Hrn. Dr. Valentin in Breslau. S. 302 — 341.

1) *Membrana capsulo-pupillaris.* Diese vom Professor Joh. Müller wieder aufgefundene, von den DD. Henle und Reich näher untersuchte und beschriebene Membran wurde vom Dr. Arnold in vorlieg. Zeitschr. bezweifelt und als ein Kunstprodukt dargestellt, welches dadurch entstehe, dass man die gefässreiche vordere Wand der Linsenkapsel von der Pupille trenne. Noch bevor der Verf. die Müller'sche Entdeckung näher kannte, fand er die in Rede stehende Membran in dem Auge eines 10 Zoll langen Kuhfötus, und vermisste sie seit dieser Zeit bei keinem von ihm untersuchten Säugthierfötus wieder. Seine Untersuchungen betreffen den Menschen, den Hund, die Katze, die Ratte, die Kuh, das Lamm und das Schwein, und fast in jedem Alter der Fötus war sie vollständig, oder unvollständig darzustellen. Um sie mit Leichtigkeit darzustellen, sind die Augen von 8 — 10 Zoll langen Kuh- und Schweinsfötus am passendsten. Bisweilen ist nur ein leises Zurückziehen des Glaskörpers und der Linse von der Iris nothwendig um einen 3—4 Linien langen, cylindrischen, gefalteten membranösen Sack zu erhalten, welcher vom Rand der Linsenkapsel zur Pupille mit ganz unmerklicher Zuspitzung hingeht. Im jüngern, wie weiter vorgerücktem Alter wird diese Membran nie von solcher Länge gefunden, dass eine Faltung wahrgenommen werden könnte. In ganz früher Zeit erscheint sie als ein ganz zarter durchsichtiger, membranöser Streif, welcher sich erst mit dem Zurückweichen der Linse von der Pupille und der beginnenden Bildung der hintern Augenkammer vergrössert. Zu dieser Zeit ist sie daher selten als cirkulairer Ring darzustellen, weil sie wegen ihrer Zartheit leicht zerreisst. Um sie deutlich unter dem Microscop zu sehen, sind nicht immer Injektionen nothwendig, denn schon ohne dieselben ist sie deutlich, und erscheint durchsichtig und wasserhell, während die in ihr enthaltenen feinsten Verzweigungen durch ihre Wandungen und Blutkügelchen sich deutlich zu erkennen geben. Am schönsten sieht man diess, wenn man (nach Purkinje's Methode) den auf dem hellen Grunde befindlichen Gegenstand abwechselnd mit der Hand beschattet, und dann wieder mit vollem Lichte beleuchten lässt. Im injicirten Zustand bemerkt man, dass die Gefässe meist parallel laufen und wenige oder gar keine Anastomosen bilden. Offenbar hängt die Kapselpupillarhaut mit der Pupillarmembran und der hintern Linsenkapselwand auf das Innigste zusammen, ja sie ist, wie schon Henle richtig bemerkt hat, das verbin-

dende Mittelglied beider. Linse, Linsenkapsel, hintere Augenkammer und ein Theil der vordern Augenkammer sind so im Fötus von einem gefässreichen Sack umschlossen, dessen vordere Wand als *Membrana pupillaris*, dessen hintere als hintere Linsenkapselwand schon längst bekannt ist. Die Seitenverbindung ist die Müller'sche *Membr. capsulo-pupillaris.* Mit Recht kann man daher diesen Sack mit dem Namen Kapsel-Pupillarsack belegen. Dieser Kapsel-Pupillarsack, zu dessen Darstellung es von wesentlichem Vortheil ist, das Auge einige Zeit in einer Auflösung des *Kali carbonicum* liegen zu lassen, um es etwas zu erhärten, erhält seine Gefässe fast von allen angränzenden Theilen. Glaskörper, Choroidea, Retina, Zonula und Iris geben und empfangen solche von ihm, so dass zwar die Gefässe des Glaskörpers und der Iris die Grundlage, keineswegs aber die einzigen Quellen dieser Masse von Gefässen sind. Die mittlere Grösse der Gefässe, die der Verf. nach uninjicirten Präparaten bestimmte, weil er glaubte, dass durch die Injektion das Lumen der Gefässe ausgedehnt werde, betrug an der hintern Seite der Linsenkapsel 0,0125 Wien. Lin., die der *Vasa capsulo-pupillaria* 0,0150, und die der Pupillarhaut selbst 0,0187 Linie. Es nehmen mithin die Gefässe des Kapsel-Pupillarsackes von hinten nach vorn in ihrem Durchmesser zu. Schlüsslich bemerkt Verf. noch, dass er in den Gefässen des Kapsel-Pupillarsackes nie eine lokale Anschwellung gesehen, wie diess Reich anzunehmen scheint, und dass, ausser den kleinen mit deutlichen Gefässwandungen versehenen Reisern sich noch in jedem Theile des Kapsel-Pupillarsackes ziemlich regelmässige Streifchen von Blutkörnchen vorfinden, an denen keine Spur von Wänden zu erkennen ist, wahrscheinlich weil diese noch vollkommen durchsichtig sind.

2) *Reich'sche Membran.* Bei Untersuchung der neuen, von Reich („*de membrana pupillari*“) entdeckten gefässlosen Membran, welche vom vordern Rande der Zonula zur Uvea hingeht, und sich nach Reich daran erkennen lässt, dass selbst nach der Trennung der *Vasa capsulo-pupillaria* Glaskörper und Linse an der Iris hängen bleiben, und dass man durch den bei gewissen Lagen entstehenden Schatten dieses Häutchen wahrnimmt, bemerkte der Verf. auf der *Membr. capsulo-pupillaris* ein immer an seinem, der Uvea zugewandten Ende abgerissenes Häutchen, welches frei im Wasser flottirte. Es setzte sich dicht an dem Rand der Zonula an, war ohne Pigment und Gefässe, und liess eine gekörnte Masse wahrnehmen. Anfangs hielt er dieses für die Reich'sche Membran; allein bald wurde er seinen Irrthum inne, als er

die letztere in dem Auge eines 8 Zoll langen Schweinfötus beobachtete und nun deutlich sah, dass diese durchsichtige Haut zwischen der seinigen und der *Membrana capsulo-pupillaris* lag, obschon es dem Vrf. bisher noch nicht geglückt ist, diese 3 Häute in demselben Auge zu lösen und neben einander darzustellen. Die Reich'sche Membran unterscheidet sich von der vom Verf. entdeckten durch folgende Merkmale: 1) Sie ist vollkommen struktur- und texturlos, weshalb er sie auch nicht mit dem Entdecker für eine Fortsetzung der *Membrana humoris aquei* erklären kann; 2) sie liegt mehr nach innen; 3) sie legt sich verhältnissmässig mehr nach aussen an die Uvea an, als die innere, und scheint 4) zwar dünner, aber fester und elastischer zu seyn. — Die vom Verf. entdeckte Membran scheint eben so gut dem Linsensysteme anzugehören, als die bisher abgebildeten, und dass sie kein blosses Zellgewebe sey, beweist ihr beständig gleichförmiges Ansehen, ihr vollkommener Mangel an Blutgefässen und die bedeutendere Kleinheit der in ihr enthaltenen Kügelchen. In die Zonula hinein vermochte sie Verf. noch nicht zu verfolgen, doch ist es ihm höchst wahrscheinlich, dass sie eine Fortsetzung des Strahlenblättchen sey. In der dem Original beigefügten Abbildung hat Vrf. die Lage dieser Membran darzustellen gesucht.

3) *Krystalllinse.* Die Faserung ist eine der Linse durchaus eigenthümliche Bildung, welche ihre Histologie ganz einzig in der Reihe der thierischen Strukturlehre hinstellt. In der Linse eines noch warmen Fötus erscheint sie auf dieselbe Weise und mit derselben Deutlichkeit, als sie in einem schon in Fäulniss übergehenden Fötusauge wahrzunehmen ist. So oft der Vrf. die Linsen von Fötusaugen der Säugethiere, sie seyen von welchem Alter sie wollen, untersuchte, sah er die jedem Thiere eigenthümliche Ordnung der Fasern mit der grössten Bestimmtheit. Schon in der ersten Anlage erschienen sie mit derselben bewunderungswürdigen Regelmässigkeit, welche wir an der ausgebildeten Linse sehen. Will man die Faserung der Linse bei jungen Thieren betrachten, so muss man die letztere sammt der Kapsel auf den Objektträger des Microscops bringen und durch Verrückung des Focus sich den Blick in das Innere eröffnen. Man sieht dann gewisse grössere, runde Bläschen, ähnlich den auf dem Wasser schwimmenden Oeltropfen, zwischen welchen kleine schuppenförmig anliegende Körperchen sich befinden. Verf. glaubte Anfangs, dass diese sonderbare Struktur in der Linsenkapsel ihren Sitz habe, kam aber bald davon zurück. Letztere selbst ist eine durchaus gefässlose Haut und unterscheidet sich von den die Gefässe einhüllenden

Membranen des Auges, vorzüglich von dem Kapsel-Pupillarsacke dadurch, dass sie eine nicht geringe Anzahl kleiner, nicht messbaren Körnchen enthält. Um diess wahrzunehmen, muss man jedoch die aufgeschlitzte Linsenkapsel öfters in Wasser abspülen, um sie von der unmittelbar daran liegenden, bisweilen ziemlich fest anhängenden Masse zu trennen; denn sonst nimmt man die Körnchen gar nicht oder nur undeutlich wahr. Dagegen erscheinen verwirrende Spuren der oben angegebenen Masse, welche dann leicht zu dem falschen Schlusse verleiten, als sey diese Struktur ein Eigenthum der Kapsel selbst, und nicht der darunter liegenden Theile. In der Linsenkapsel ist jener gallerartige Stoff enthalten, aus welchem die Linse selbst herauskrystallisirt, wenn und wie diess aber geschieht, vermag Verf. bis jetzt noch nicht anzugeben, um so bestimmter kann er dagegen behaupten, dass die oben erwähnte Struktur das erste Rudiment der Faserbildung der Linse sey. Bei 6 Linien langen Schaaffötus fand er an der ganzen Peripherie fast bis in die Mitte hinein nichts als die genannte Bildung, nur in der Mitte zeigten sich die bekannten, äusserst feinen und regelmässig geordneten Fasern. Bei 8 Linien langen Embryonen desselben Thieres war der Faserkern grösser, und je älter der Fötus wird, desto grösser wird der *Nucleus fibrosus*, so dass zuletzt nur eine dünne hohle Kugel von obiger Bildungsmasse die Linse umschliesst. Die zwischen den grössern Bläschen liegenden, schuppenartigen Massen nähern sich mehr der Natur der Linsenfasern, als die Bläschen selbst, so dass es scheint, dass die grössern Bläschen in die kleinern schuppenartigen Körperchen übergehen, aus diesen aber die Fasern selbst entstehen. Dass aber der Erhärtungsprozess der Linsensubstanz von dem Ansetzen neuer Masse an dieselbe durchaus verschieden sey, beweist die Untersuchung der Geburt naher Thiere. Hier ist die vom Verf. angegebene Struktur nur an der äussersten, unter der Linsenkapsel gelegenen Schicht wahrzunehmen. Unter dieser erscheint sogleich ein geordnetes Fasersystem, dessen Fasern aus deutlich zu unterscheidenden Körnchen bestehen. Erst mehr nach innen werden diese Fasern gleichförmiger und fester, so dass sie sich dann als parallele, völlig gleichförmige Linien darstellen. Hieraus ersieht man, dass in der Krystalllinse der Erhärtungsprozess, wie bei der Genesis vieler andern Organe, von innen nach aussen, der Massenansatz dagegen von aussen nach innen erfolge. — Eine andere, mit der Struktur der Linse in genauer Verbindung stehende Erscheinung ist die Verdunkelung derselben, sobald diese aus dem Auge zwar entfernt, in der Linsenkapsel aber eingeschlos-

sen ist. Die Linsen aus dem noch warmen Uterus geschnittener Embryonen durchlaufen diesen Verdunkelungsprozess, in Wasser aufbewahrt, in 6 — 12 Stunden. Anfangs bildet sich ein dunkeler, meist ovaler oder elliptischer Kern, um den sich in einiger Entfernung ein mit dem Linsenkapselrand concentrisch laufender Ring anlegt, wodurch die ganze Linse in drei in einander geschobene Segmente getheilt wird. Hierauf beginnt an der Peripherie ein Kreisband verdunkelt zu werden, welches entweder perpendikulair auf der Axe der Linse steht, oder in dem Horizonte derselben befindlich ist. Je mehr sich der peripherische Theil verdunkelt, um so durchsichtiger wird wiederum das Centrum, bis endlich auch dieser Raum dunkler wird und mit ihm eine Trübung der ganzen Linse eintritt. Diess ist der normale Hergang; in drei freilich unerklärbaren Fällen sah jedoch Verf. den Akt der Verdunkelung einem rein mathematischen Gesetze folgen, indem sich dieselbe in der Form von drei umgekehrt in einander getragener Kegel (Dreiecke) ausbildete. Schliesslich bemerkt Verf. noch in Bezug auf das bekannte, von Sattig *) so vorzüglich abgebildete Zerspringen der Linse in mehrere trianguläre Stücke, dass jene Spalten nicht, wie Sattig angiebt, bloss Streifen oder Risse, sondern pyramidale Vertiefungen sind, deren Basis dem Centrum, die Spitze aber der Peripherie zugekehrt ist. Und auch hier ist das mathematische Gesetz vorwaltend; denn die an der Linse befindlichen Wände dieses Raumes bilden jederseits ein mit der Pyramide gleichliegendes, fast gleichschenkliches Dreieck, und alle 6 Dreiecke sind congruent. Auch auf die Fasern der Linse scheint sich jenes Gesetz zu erstrecken, indem sie eine genau parallele Richtung zeigen.

4) *Area Martegiani.* Diesen Raum des Glaskörpers, der von Einigen supponirt, von Andern jedoch geläugnet wird, fand der Verf. in allen Fötusaugen der Säugethiere; in dem Auge Erwachsener aber konnte er ihn noch nie mit Bestimmtheit nachweisen. In dem Auge jüngerer Fötus nämlich besteht der Glaskörper aus zwei in einander geschobenen Kugelsegmenten, einem äussern gefässlosen und einem innern gefässreichen. Nach und nach zieht sich das gefässreiche Kugelsegment des Glaskörpers von dem gefässlosen zurück, und es wird hierdurch der Theil des letztern, welcher dicht an der *Arteria centralis* anliegt, gewaltsam nach vorn gezogen, so dass hier ein pyramidaler Raum entsteht, der wahrscheinlich

*) Structura lentis fibrosa. Dissert. praesid. Reil def. Halae 1794. pag. 14.

von einer serösen tropfbaren und luftförmigen Flüssigkeit erfüllt ist. Dieser Raum spitzt sich nicht allmählig zu, sondern ist an seinem obern Ende überall geschlossen, und lässt nur einen kleinen Raum für die *Arteria centralis* übrig. Je mehr sich nun aber das Gefässsegment zurückzieht, so dass in dem gefässlosen die *Arteria centralis* allein übrig bleibt, um so mehr scheint sich auch die Substanz des Glaskörpers selbst an diese anzulegen, um auf diese Weise die *Art. centr. retinae* fest zu umschliessen. Wahrscheinlich geht dieser Prozess von hinten nach vorn vor sich, so dass der Raum der Area im Erwachsenen vielleicht gar nicht existirt *).

XVII. Die Bildung des Vogelauges in den ersten Tagen seiner Entstehung, mit vorzüglicher Berücksichtigung von Dr. Huschke's Untersuchungen; vom Herausgeber. S. 341—362.

Der Herausgeber, seit Jahren mit Untersuchungen über die Entwickelung des Auges beschäftigt, war von den Entdeckungen Huschke's, die dieser in Meckel's Archiv (Bd. VI. Nr. 1—2) mittheilte, überrascht, und dessen Genauigkeit und Scharfsinn wohl kennend, wiederholte er, der Prüfung halber, seine Untersuchungen, da er früher zu ähnlichen Ergebnissen nicht gelangen konnte. Huschke's Entdeckungen sind aus der oben angegebenen Zeitschrift dem Wesentlichsten nach von uns bereits im VI. Jahrg. uns. Repert., Septemberheft, S. 11 bis 15, mitgetheilt worden, weshalb wir auch hier darauf verweisen. Nachdem Herr v. Ammon die Art, wie er seine wiederholten und höchst mühsamen Untersuchungen angestellt, ausführlich angegeben, bemerkt er, dass es ihm einerseits trotz der grössten Sorgfalt nicht habe gelingen wollen, einiges zu sehen, was Huschke über die Entwickelung der Vogelembryonen in den ersten 20—48 Stunden der Bebrütung angegeben, und dass er andrerseits auch in den spätern Perioden der Bebrütung einige mit Huschke's Angaben nicht ganz

*) Schliesslich berichtigt Verf. noch eine irrthümliche Behauptung in Bezug auf den Glaskörper. Man behauptet nämlich, dass in frühester Zeit die Linse vorn die Hornhaut vollkommen decke. Diess ist falsch: es geht vielmehr der gefässlose Kreis des Glaskörpers bis an die vordere Linsenfläche, und legt sich hier weit mehr gegen die Mitte hin an. Auf diese Art liegt nur der kleinere Theil der Linse an der innern Fläche der Hornhaut, während der übrige Raum von dem vordern Theile des gefässlosen Kegelsegments des Glaskörpers eingenommen wird. Je älter das Auge ist, um so mehr weicht dieser Theil zurück. Es ist daher nicht undenkbar, dass in ganz früherer Zeit vielleicht dieses Stück des Glaskörpers die vordere Fläche der Linse ganz bedeckt.

übereinstimmende Resultate erhalten habe. Ohne in die Details dieser mühsamen Untersuchungen näher einzugehen, geben wir die vom Herrn Verf. selbst summarisch zusammengestellten Resultate derselben, als für den Zweck unsers Repert. gnügend, hier wörtlich wieder: „1) Die Augen entstehen schon in früher Zeit der Embryogenese, aber erst nach Bildung der Hirnblase. 2) Beide Augen entstehen zwar in einer Höhle (in den Kopfbuchten), aber sie bilden nicht eine Cavität, sondern sie communiciren nur beide zugleich, doch an verschiedenen Stellen mit der Höhle der Hirnblase, da sie nach hinten offen sind. 3) Beide Augen haben gleich bei ihrer Entstehung eine seitliche Lage. 4) Das Auge ist eine Fortsetzung der Hirnblase; sie enthält gleich Anfangs den Urstoff, der nach und nach zur Bildung der einzelnen Organe desselben Veranlassung wird. 5) Die Linse entsteht nicht durch Einstülpung des vordern Theiles des Augensackes, sondern sie bildet sich, wie alle andere Organe des Auges, aus dem in dem Augensacke enthaltenen Augenbildungsstoff. 6) Das Auge hat Anfangs eine birnförmige Gestalt, die durch den Einfluss der sich nach der Facialseite zu verlängernden Kopfbuchten rund wird. 7) Die äussern Membranen, Sclerotica und Cornea, Anfangs Eins, entstehen aus der Haut des Augensackes, und sind sonach gleich Anfangs vorhanden. 8) Erst nach Bildung der Linse und des Glaskörpers entsteht die Choroidea."

XVIII. Bildungsgeschichte des Auges beim Schleimfische (Blennius viviparus); von Hrn. Dr. H. Rathke, k. russ. Hofrathe und o. ö. Prof. der Physiologie und Pathologie zu Dorpat. S. 362—367.

An dem breitern Ende eines etwas über eine Linie langen Embryo befanden sich zwei grosse, aber nur wenig hervorspringende Erhöhungen; die ersten Anzeigen des Auges. Jedes Auge hatte eine olivenähnliche Form, stellte eine mit ganz klarer, farbloser Flüssigkeit angefüllte Blase dar, lag zum grössern Theile in der Seitenwand des Kopfes versteckt, und es hatte der längste Durchmesser desselben eine solche Richtung, dass er der Achse des Embryo parallel war. Selbst in den jüngsten Embryonen hatte das Auge eine bedeutende Grösse, nahm beinahe die ganze Hälfte des Kopfes ein, und war wenigstens noch einmal so gross, als der ganze an dem verlängerten Marke befindliche Hirnantheil. Das Auge nimmt rasch an Umfang zu und tritt so weit über die Oberfläche des Körpers hervor, dass es bald zum grössern Theile aus dem Kopf hervorsteht. Am Ende der ersten Entwickelungsperiode hat es beinahe schon dieselbe Grösse, welche es am Ende des

Fruchtlebens gewahr werden lässt. Die olivenähnliche Form des Auges verändert sich allmählig, seine Höhe nimmt etwas mehr als die Länge zu, und gleichzeitig wölbt es sich sehr bedeutend nach aussen, indess seine nach innen gekehrte Fläche ihre ursprüngliche und nur sehr schwache Wölbung behält, weshalb auch die Augenhöhle eine nur geringe Tiefe gewinnt. Der Sehnerve übrigens geht dicht am untern Rande des Auges in die innere Wand desselben hinein. Am 11ten Tage der Entwickelung konnte man schon deutlich die Choroidea wahrnehmen. Es war in ihr eine Menge kleiner, zerstreuter schwarzer Punkte vorhanden, die jedoch nicht hinreichten, dem Auge eine bemerkbare Färbung zu geben. Die Pupille war mässig gross, oval und ihr längster Durchmesser ging schräg von oben und vorn nach unten und hinten. Eine Spalte im untern Theile der Choroidea war nicht wahrzunehmen; dagegen wohl eine kleine schwärzliche Falte der Choroidea, die von dem Sehnerven bis zur Pupille hinreichte (Andeutung des Kammes). Die Iris war äusserst schmal, die Retina mässig dick, weich, und bildete um die Falte der Choroidea eine Scheide, deren Kante die Linsenkapsel zu berühren schien. Die Linse war sehr klein und weich, wurde im reinen Wasser opalisirend, im Weingeist aber erhärtete sie und wurde kreideweiss. Am Ende der ersten Periode ist die Choroidea graubraun, und nur um die Pupille herum ein schwarzer Ring bemerkbar. Die Pupille hat noch dieselbe Form wie früher. Das zum Auge gehende, früher schon sichtbare Gefäss, welches sich durch verschiedene Communikationen mit andern Gefässen zur Aorta verfolgen lässt, läuft an der innern Fläche der Sclerotica bis zur Pupille hin, und theilt sich am Rande der Choroidea in zwei Aeste, die dann einen Gefässring darstellten, der mit dem schwarzen Ring der Choroidea zusammenzuhängen scheint. Das Auge nimmt jetzt verhältnissmässig wenig an Grösse zu und erscheint um so kleiner, je älter der Embryo geworden ist. Es tritt, da die Augenhöhlen sich nun ausbilden, scheinbar mehr ins Innere des Kopfes zurück und springt schon lange vor dem Schlusse des Fruchtlebens nur wenig nach aussen vor. Die äussere Umkleidung des Auges, ein Theil der allgemeinen Hautbedeckungen, die verfeinert über die Cornea und den freiliegenden Theil der Sclerotica hinweggehen, lässt sich leicht trennen, und erscheint als eine durchsichtige Haut, deren Dicke nicht viel geringer als die der Cornea ist. Die Cornea und Sclerotica nehmen zwar an Festigkeit zu, sind aber immer noch sehr dünn, so dass sie in dieser Hinsicht hinter der Choroidea zurückstehen. Die letztere

gewinnt immer mehr Pigment, und wird deshalb dunkler. Ganz schwarz wird auch nach und nach die Iris, und schon geraume Zeit vor dem Schlusse des Fruchtlebens bekommt sie auf der äussern Fläche einen leichten Anflug von einem silberartig glänzenden Pigmente.

XIX. Das angeborne Glaucom bei Lämmern. Als Beitrag zur vergleichenden Ophthalmologie dargestellt vom Hrn. Prof. Dr. Prinz in Dresden. (Mit einer Kupfertafel.) S. 367—405.

Die ältern Beobachtungen über das Glaucom bei Thieren sind von der Art, dass man wohl behaupten kann, dass es in der Thierheilkunde noch durchaus an Beobachtungen fehlt, in denen das Vorkommen dieser Krankheit bestimmt nachgewiesen wird. Man kann daher zu glauben veranlasst werden, dass das Wort Glaucom mit der Krankheit, die es bezeichnet, erst aus der Menschenarzneikunde in die Thierheilkunde übertragen worden sey. Nichts desto weniger hat sich der Verf. nicht abhalten lassen, den Gegenstand dieser Mittheilung Glaucom zu nennen, in der Hoffnung, dass sich auch noch solche Thatsachen ausfindig machen lassen werden, welche das Vorkommen des erworbenen Glaucoms bei Thieren nachweisen. Die mitgetheilten Beobachtungen sind nun folgende.

Ein weisses männliches, 3 Wochen altes Lamm von hochveredelter Raçe wurde am 8. Mai 1832 der Thierheilanstalt übergeben. Es hatte dasselbe gleich von der Geburt an drehende Bewegungen gemacht, Anfangs nach der linken Seite, später abwechselnd nach der rechten, so dass der Schaafmeister den Zustand für Drehkrankheit hielt. Bei der Untersuchung fand man den Bau des Körpers regelmässig, das Fleisch schlaff, die Lebensfülle vermindert, die Wärme am ganzen Körper gleichmässig, die Wolle natürlich fett und elastisch, die Farbe der Haut blassroth. Die Ohren waren aufgerichtet und in steter Bewegung, die Augenlider halb geschlossen, die Bindehäute etwas geröthet, die Augäpfel gleich gross, wohlgestaltet, aber etwas kleiner als gewöhnlich. Die Sclerotica erschien bläulich, mehr als gewöhnlich mit Gefässen überzogen. Die Hornhäute waren regelmässig, und nur in der Mitte der linken einzelne weissgraue Flecken bemerkbar. Die Regenbogenhäute blassgelb, die Pupillen erweitert und unbeweglich. Die wässrige Feuchtigkeit hell, der Glaskörper hingegen hellgrün gefärbt und durchscheinend. Uebrigens gingen alle Funktionen regelmässig von Statten. War das Thier auf einem freien Platze sich selbst überlassen, so bemerkte man, dass es zu Anfange grössere und dann kleinere Kreise im Gehen umschrieb, dabei den Kopf schief nach der Seite, wohin es sich drehte, bald nach der linken, bald nach der rechten, hielt. Es blieb zuletzt von selbst oder beim Anstossen an einen äussern Gegenstand stehen, suchte mit dem Kopfe nach rechts und links, und hörte auf Zurufen. Nachdem es am 11. Mai sehr matt geworden war, kein Futter mehr schluckte und in einen bewusstlosen schlafsüchtigen Zustand gerieth, wurde es getödtet. Die Section zeigte weder in der Brust-, noch in der Bauchhöhle etwas Abweichendes, eben so hatte das grosse und kleine Gehirn seine natürliche Form, Farbe und Consistenz; die Gehirnkammern enthielten nur

wenig wässrige Feuchtigkeit. Die Sehhügel, die Sehnerven und die übrigen von der Grundfläche des Gehirns ausgehenden Nerven waren ihrer Farbe und Textur nach ganz unverändert, die Sehnerven jedoch etwas dünner als gewöhnlich. Die Augäpfel zeigten keinen Unterschied in der Gestalt oder Grösse unter einander. Die Hornhaut war im Verhältniss zum Augapfel zu klein, und mit feinen Blutgefässen überzogen, die von der Sclerotica ausgingen und am linken Auge gegen den Hornhautfleck verliefen. Die Iris und das Corp. cil. hatten an ihrem innern Rande und nach dem äussern Augenwinkel zu einen halbmondförmigen Ausschnitt, der sich aber wieder ausgleichen liess. Die Sclerotica war dünn, die Aderhaut natürlich dick, das Pigment gering, die Netzhaut dünn und mattgrau gefärbt, die Linsenkapsel locker mit dem Corp. cil. zusammenhängend, etwas getrübt, die Linse etwas in die vordere Augenkammer ragend und der Glaskörper wasserhell, jedoch leichter als gewöhnlich zerfliessend.

Ein anderes, 10 Tage altes Lamm wurde dem Verf. am 18. März 1833 übergeben. Es war dasselbe von regelmässigem Körperbau, aber etwas abgemagert, und hatte einen eigenthümlich gebildeten Kopf, der an der Stirn schmal und an der Nase zugespitzt war. Die Ohren waren etwas mehr aufgerichtet als bei andern Lämmern, und in lebhafter Bewegung, die Augenlider jedoch etwas mehr geschlossen und die Bindehaut geröthet. Von letzterer gingen Blutgefässe über die Hornhaut. Beide Augäpfel waren gleich gross, aber kleiner als bei andern Lämmern von gleichem Alter, und fast immer in einer krampfhaften seitlichen Bewegung. Die Sclerotica war bläulich und mit durchscheinenden Gefässen überzogen, die Hornhaut im Verhältniss zum Augapfel zu klein, die des linken Auges mit einer kleinen Nubecula bedeckt. Die wässrige Feuchtigkeit war hell, die Krystalllinse zeigte an ihrer vordern Fläche einzelne graue Stellen, die Regenbogenhaut hellgelb und überhaupt blässer als bei gesunden Thieren, die Pupille gross, oval, mit dem stumpfern Ende nach einwärts gerichtet und keiner Verengerung fähig. Der Augengrund war lebhaft hellgrün und durchscheinend. Das Lamm war übrigens munter, liess sich gut auffüttern und nahm von Tag zu Tag zu. Auf einem freien und ihm noch unbekannten Platze bewegte es sich auf dieselbe Weise, wie das vorige. Wegen einer leichten Bindehautentzündung, die, wenn sie zunahm, leicht die Resultate der Untersuchung trüben konnte, wurde das Thier am 3. April getödtet. Die Untersuchung konnte am ganzen Körper mit Ausnahme der oben beschriebenen Abweichung des Kopfes, nichts besonderes Regelwidriges auffinden. Das Gehirn, jedoch im Ganzen klein, hatte nur wenig Windungen, und beim Auseinanderlegen seiner Hemisphären vermisste man die Gehirnbalken, das Gewölbe und die durchsichtige Scheidewand zwischen denselben. Statt des Gewölbes zeigte sich vor den Vierhügeln eine kleine weissliche Erhabenheit, von welcher zwei weissliche Streifen nach vorwärts und zur Seite in die Hemisphären gingen. Die gestreiften Körper erschienen nur durch eine Furche von den nicht sehr entwickelten Sehhügeln getrennt. Von den Ammonshörnern, den walzenförmigen Erhabenheiten, von dem Saume und Saumbändchen war keine Spur vorhanden. Das kleine Gehirn war regelmässig, eben so das verlängerte Mark. Die Schleimdrüse fehlte, der Riechnerve war sehr klein, eben so die Sehnerven, die übrigen Nerven aber waren sowohl ihrer Struktur, als auch Gestalt nach regelmässig. Die Grösse des Augapfels war verhältnissmässig zu gering, eben so der Umfang der Cornea im Verhältniss zur Sclerotica. Die Sclerotica war übrigens sehr dünn, die Choroidea gut gebildet, aber pigmentarm, und das Tapet hellblau. Die Netzhaut halbdurchsichtig, die wässrige Flüs-

sigkeit natürlich, die Linsenkapsel mit einzelnen undurchsichtigen häutigen Lappen (wahrscheinlichen Resten der Pupillarmembran) bedeckt, die Krystalllinse übrigens durchsichtig, rundlich und etwas in die vordere Augenkammer gedrängt. Der Glaskörper war krystallhell, nur von geringerer Consistenz als gewöhnlich, aber dabei zeigten sich doch die Fächer der Glashaut deutlich.

Dass die Blindheit dieser Thiere in einer unvollkommenen Entwickelung der Netzkaut ihren Grund hatte, möchte wohl keinem Zweifel unterworfen seyn. Es sprach sich aber nicht nur in der Netzhaut, sondern auch in allen übrigen Gebilden des Auges eine solche unvollkommene Entwickelung aus, wie die Kleinheit der Augen, die relative Kleinheit der durchsichtigen Hornhaut, die Dünnheit der Sclerotica und Aderhaut, die bleiche Färbung der Iris und Choroidea, und die geringe Consistenz des Glaskörpers hinlänglich erweisen. Es würde aber die Bezeichnung des Zustandes der Augen mit dem Worte Microphthalmus noch nicht hinreichen, auch die Blindheit als nothwendige Folge dieses Grössenfehlers anzuzeigen, da die Kleinheit des Augapfels so verschiedene Grade zulässt, und bei vielen derselben das Sehen noch möglich ist. Dass aber die mangelhafte Entwickelung des Gehirns und der Sehnerven der innere Grund der Augenfehler war, lässt sich wohl kaum nach einer Vergleichung der beiden vorliegenden Fälle behaupten; sonst müsste gewiss eine grössere Uebereinstimmung in beiden Gehirnen zu finden gewesen seyn. Wenn man nun unter Glaucom eine meergrüne Färbung des Augengrundes mit Blindheit verbunden versteht, und diese beiden Hauptmerkmale bei beiden Lämmern deutlich und rein hervortraten, so kann man wohl kein Bedenken hegen, den Zustand derselben für das Glaucom zu halten; besonders da 1) die Gestalt der Pupille unnatürlich, statt stumpfviereckig, mehr eirund war; 2) die Farbe der Iris blassgelb erschien; und 3) die Linsenkapsel mit dunkeln Stellen besetzt war. Die meergrüne Färbung des Augengrundes bei den untersuchten Lämmern scheint durch eine dioptrische Einmischung des Lichtes durch die relativ getrübten durchsichtigen Indermedien des Auges: Krystalllinse und Glaskörper, auf die im Grunde des Auges hellblau gefärbte Aderhaut hervorgebracht worden zu seyn, was folgende Beobachtungen zu erweisen im Stande sind. 1) Die grüne Farbe des Augengrundes, welche bei der Betrachtung des Auges von vorn gleich erschien, verschwand, wenn der Beobachter, rückwärts zur Seite des Lammes gestellt, den Augengrund in dieser Richtung betrachtete; es erschien der letztere dann matt dunkelblau. 2) Nach Entfernung der Hornhaut, Krystalllinse und des Glaskörpers an den herausgenom-

menen Augäpfeln war jedesmal die grüne Farbe verschwunden und nur die einfache schwarze des Pigments der Aderhaut und die hellblaue des Tapets wahrzunehmen, selbst wenn man das Auge unter Wasser legte. Wahrscheinlich ist es aber, dass die Mischung und geringere Consistenz des Glaskörpers die Entstehung der grünen Farbe begünstigt habe. Die besonderen Störungen in der Bewegung bei dem angebornen Glaucom der Lämmer anlangend, so muss man wohl die seitlichen, krampfhaften Bewegungen des Augapfels als von der Einwirkung des Lichtes, welches nicht als Sehreitz auf die Augen, sondern nur auf die Nerven des Gemeingefühls und der Bewegung einwirkt, abhängig betrachten, die drehenden, von der eigentlichen Drehkrankheit leicht unterscheidbaren, Bewegungen aber scheinen kaum in dem Vorhandenseyn eines geringen Grades von Sehvermögen oder Lichtempfindung, welche, wenn sie an dem äussern Augenwinkel Statt fand, das Thier nöthigte, der Lichtempfindung nachzugehen, also zu drehen, gelegen zu haben, sondern da das Drehen in eingewohnten Orten nicht Statt fand, von einem psychischen Zustand abgehangen zu haben. Wahrscheinlich war es die Vorsicht des Thieres, an unbekannten Orten sich von den darauf befindlichen Gegenständen nach allen Richtungen hin zu unterrichten, dann aber die Unruhe, wenn es bei dieser Bewegung an keinen Gegenstand antraf, und so gleichsam zu einem endlosen Laufen genöthigt wurde*). Die dem Original beigefügten Kupfer geben Abbildungen eines gesunden Schaafauges; des rechten, kranken Auges des zweiten Lammes, und des Gehirns des letztern von der obern und untern Fläche betrachtet.

(Beschluss im nächsten Heft.)

*) Nach der Ansicht des Refer. hängt die drehende Bewegung der blindgeborenen Thiere davon ab, dass ihnen der Sinn, durch welchen das Auffassen der Directionen allein möglich wird, verloren gegangen ist.

G.....dt

Archiv für medizinische Erfahrung im Gebiete der praktischen Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staats-Arzneikunde. Herausgegeben von den ordentl. öffentl. Lehrern der Heilkunde, Dr. Horn in Berlin, Dr. Nasse in Bonn und Dr. Wagner in Berlin. Jahrgang 1833. November, December. Berlin, 1833. 12¼ Bogen.

I. Auszug aus Robert Lee's Untersuchungen über die Pathologie und die Behandlung einiger der wichtigsten Frauenkrankheiten. S. 941—965.

Die genannte Schrift ist besonders durch ihre reichhaltigen Beiträge zur pathologischen Anatomie ausgezeichnet, und sucht von dieser Seite her vorzüglich das Kindbettfieber in seinen verschiedenen Formen und die *Phlegmasia alba dolens* in ein deutlicheres Licht zu setzen. — Von beiden Krankheiten ist in der ersten Abtheilung die Rede. Der Verf. hatte vom Januar 1827 bis October 1832 Gelegenheit, 172 Fälle von Kindbettfieber zu beobachten. Unter 56 Fällen, welche tödtlich abliefen, wurde bei 45 die Leichenöffnung vollzogen, und überall zeigten sich krankhafte Veränderungen, als deutliche Folgen von Entzündung entweder in dem Peritonäalüberzuge des Uterus, in den Ovarien, den Fallopischen Röhren und breiten Mutterbändern, oder in dem Muskelgewebe, den Venen und einsaugenden Gefässen des Uterus. Diese Beobachtungen stehen nach der Meinung des Verfs. mit der allgemeinen Ansicht in Widerspruch, dass nämlich ein idiopathisches Fieber bei Wöchnerinnen vorkomme, welches unabhängig von einer Affection der innern Geburtstheile entstehen könne. Da im Gegentheile die allgemeinen Symptome ihren Ursprung aus einem örtlichen Leiden zu nehmen scheinen, so räth der Verf. die Ausdrücke Puerperal-, Kindbettfieber gänzlich zu verbannen, und dafür die Benennung Entzündung des Uterus und der damit verbundenen Theile zu substituiren; auch scheint ihm der Ausdruck *Peritonitis puerperalis* in sofern verwerflich, als in vielen tödtlichen Fällen sich durchaus keine krankhafte Veränderung des Peritonäums zeigt. — Im Verlauf seiner Schrift verbreitet sich der Verf. ausführlich über die 4 Hauptvarietäten der Entzündung des Uterus und seiner Anhänge bei Wöchnerinnen, und fügt eine Reihe von Krankengeschichten und Leichenöffnungen bei, worauf er zu den Ursachen und der Behandlung derselben übergeht. Da aber diese seine An-

sichten in unserm Repertorium (VII. Jahrg. 1833. Octoberheft S. 56 ff.) bereits dargelegt sind, so verweilet Ref. hierbei nicht länger. — Was nun die *Phlegmasia alba dolens* betrifft, so beobachtete der Verf. diese Krankheit bei 22 Wöchnerinnen, und fand bei allen die grossen Venenstämme, namentlich die *Venae iliacae* und *femoral.*, entzündet und verstopft. Er schlägt daher die Benennung *Phlebitis cruralis* anstatt der zeither üblichen vor. Schon früher betrachtete Bouillaud eine Verschliessung der Cruralvenen als die Ursache des bei Wöchnerinnen vorkommenden Oedems, und Davis setzte zuerst das Wesen der *Phlegmasia alba dolens* in eine Entzündung der *Ven. iliac.* und *femoral.*; unser Verf. that aber zuerst dar, dass jene Entzündung bisweilen in den Gebärmutterzweigen der innern Iliaca oder Hypogastrica beginne, sich von hier auf die *Ven. iliac. ext.* und *femoral.* fortsetze, und nun alle Erscheinungen der *Phlegmasia alba dolens* erzeuge. Uebrigens kommt nach des Verfs. Beobachtungen die Krankheit nicht allein bei Wöchnerinnen vor, sondern wird bisweilen auch durch unterdrückte Menstruation, so wie durch Geschwüre und andere organische Krankheiten der Gebärmutter bedingt. Endlich ist selbst das männliche Geschlecht derselben unterworfen, bei welchem sie in Folge von Entzündungen oder organischen Entartungen der Baucheingeweide, entweder in den Hämorrhoidal- und Blasenvenen, oder in andern Zweigen der *Iliaca int.* ihren Ursprung nimmt. Häufiger beginnt sie indessen hier mit der Entzündung der oberflächlichen Venen des Fusses, welche sich nach oben ausbreitet, und die grossen Venenstämme des Schenkels und Beckens ergreift. Aeussere Verletzungen, Geschwüre, Einwirkung von Nässe und Kälte sind die häufigsten Veranlassungen einer Entzündung der *Vena saphena;* aber auch Amputationen können Entzündung der Venen sowohl des kranken, als auch des gesunden Gliedes herbeiführen. Der Verf. wendet wiederholte Blutegel ober- und unterhalb des Poupart'schen Bandes, nach dem Verlaufe der *Vena cruralis*, kleine Gaben von Calomel und Antimonium, gelinde Abführmittel, diaphoretische und beruhigende Arzneimittel an. Einige Kranke erlangen mehr Erleichterung durch warme Breiumschläge, andere mehr durch Anwendung der Kälte. Von der Mercurialsalbe und dem Jod sah der Verf. keinen merklichen Nutzen. Eine Anzahl Krankengeschichten sind in dem Originalwerke zur Erläuterung beigegeben.*)

*) Vergl. Repertor. V. Jahrg. (1831), Februarheft S. 65. — VI. Jahrg. (1832), Augustheft S. 111. — VII. Jahrg. (1833), Februarheft S. 60 und 62.

Die zweite Abtheilung der Schrift handelt von der *Verbindung der Placenta und der Eihäute mit der Gebärmutter*, und von dem *Process*, *welchen die Natur anwendet*, *um Gebärmutterblutungen zu stillen.* In Bezug auf erstere theilt der Verf. folgende Punkte als Resultat seiner Beobachtungen mit. Zwischen den beiden Häuten des Foetus und der hinfälligen Haut befinden sich die Verästelungen der Nabelvene und Nabelarterien, welche bis zu einer unendlichen Ausdehnung getheilt, und durch weisse, zarte, in verschiedenen Richtungen laufende Filamente verbunden sind. Die Placenta besteht demnach allein aus einer Verzweigung der Nabelgefässe, die auf der einen Seite vom Chorion und Amnion, und auf der andern von der Decidua bedeckt sind. Die letztere Haut ist an der Stelle, wo sie die Nabelgefässe bedeckt, so innig mit denselben verbunden, dass es unmöglich ist, sie zu entfernen, ohne diese Gefässe zu zerreissen. Mit den Fibern, welche die Decidua mit dem Uterus verbinden, erblickt man zahlreiche kleine Blutgefässe gemischt, welche von der innern Haut der Gebärmutter zu jener Membran verlaufen; allein nirgends konnte man ein grösseres Blutgefäss, weder eine Arterie, noch eine Vene entdecken, welche vom Uterus durch die Decidua zum Mutterkuchen verlaufen wäre; auch konnte man mit dem Vergrösserungsglase an der nach dem Uterus gekehrten Oberfläche der Placenta nirgends die Oeffnung eines Gefässes auffinden. Die innere Fläche des Uterus zeigt an der Stelle, wo die Placenta festsitzt, zahlreiche halbmondförmige Oeffnungen, welche schräg durch die innere Haut des Uterus verlaufen, und gross genug sind, die Spitze des kleinen Fingers aufzunehmen. Ueber diese Oeffnungen legt sich nun die mit der Decidua bekleidete Placenta, und verschliesst sie dergestalt, dass das mütterliche Blut bei seiner Circulation durch die Venen des Uterus auf keine Weise, weder in die Höhle dieses Organs, noch in die Substanz der Placenta gelangen kann. Wenn man mit Gewalt Luft in die Art. oder Venae spermat. einbläst, so wird dadurch die ganze innere Haut des Uterus aufgehoben; doch gelangt weder etwas davon durch die Decidua in die Placenta, noch auch durch die erwähnten Oeffnungen in die Höhle des Uterus. Zur Veranschaulichung sind dem Originalwerke 2 Kupfertafeln beigegeben. — Das Endresultat ist folgendes. „Die menschliche Placenta besteht nicht aus zwei Theilen, dem der Mutter und dem des Foetus, sie besitzt in ihrer Substanz keine Zellen, zwischen ihr und dem Uterus findet keine Verbindung mittelst grosser Arterien und Venen Statt. Alles Blut, welches durch die *Art. hypogastr.* und *spermat.* zum Uterus gelangt, mit

Ausnahme des kleinen Theils, der den Wandungen desselben und der Decidua zugeführt wird, strömt in die Venen des Uterus, und kehrt, nachdem es diese durchlaufen hat, ohne in die Substanz der Placenta zu gelangen, durch die *Venae hypogastr.* und *spermat.* in den allgemeinen Kreislauf der Mutter zurück. Da ferner die hinfällige Haut zwischen den Nabelgefässen und dem Uterus befindlich ist, so müssen alle Veränderungen, welche das Blut des Foetus erleidet, daher rühren, dass letzteres bei seiner Circulation durch die Placenta dem Einflusse des mütterlichen, durch die grossen Venen des Uterus strömenden Blutes ausgesetzt ist. Es ergiebt sich nun hieraus einmal, dass während der Schwangerschaft kein Blutfluss eintreten kann, so lange die Verbindung der Placenta mit dem Uterus unverletzt ist, und ferner, dass, wenn ein Blutfluss entsteht, das Blut aus den natürlichen Oeffnungen fliesst, welche sich in der innern Haut des Uterus befinden, und früher durch die Placenta verschlossen wurden." — Den Beschluss der Schrift machen einige Betrachtungen über Mutterblutflüsse.

II. Einige Bemerkungen über die Veränderungen der Substanz des Gehirns und den Einfluss derselben auf die Momente des psychischen und somatischen Lebens. Von Herrn Dr. Biermann, Königl. Grossbrit.-Hannöverschem Hofmedicus, Land- und Stadtphysicus zu Peine. S. 966—981.

Vorliegende Abhandlung dürfte weder in theoretischer noch in praktischer Hinsicht den Lesern unsers Repertoriums ein besonderes Interesse darbieten; Ref. beschränkt sich daher auf Angabe der in derselben niedergelegten Grundideen. Der Vrf. stellt den Satz auf, dass ein Parallelismus zwischen dem Verhältniss der Medullar- und Corticalsubstanz des Gehirns einer Seits, und der Lebensthätigkeit sowohl in der psychischen als in der somatischen Sphäre andrer Seits, Statt finde. Bei dem neugebornen Kinde mangle der Gegensatz zwischen Medullar- und Corticalsubstanz, ohne welchen die Psyche in einem unthätigen Schlummer gehalten werde; die Medullarsubstanz sey überwiegend, daher neugeborne Kinder fast beständig schliefen. Allmählig entwickle sich aber aus der überflüssigen, die Thätigkeit der Seele hemmenden Masse der Medullarsubstanz die Corticalsubstanz, welche für jene als schützende Hülle diene, ihre organische Kraft mehr concentrire, und sie für die Einwirkung der Psyche empfänglicher mache. Mit der Ausbildung des Gegensatzes zwischen beiden Substanzen erreiche nun der Mensch, sowohl in somatischer als in psychischer Hinsicht, die höchste Vollkommenheit; die Idee des reifenden Mannes, der

vollendeten Jungfrau, sey jetzt verwirklicht. Hiermit trete aber der Wendepunkt ein. Die Corticalsubstanz, welche zuerst sich nur als heilsame Verdichtung der Medullarsubstanz gezeigt, spreche jetzt in einer allmählig steigenden Induration, in einer zunehmenden Beschränkung des expansiven Stoffes, den mehr und mehr wachsenden Sieg des Rückganges aus.

III. Drei Gutachten über psychische Krankheiten. Von Herrn Dr. M. B. Hanius, Grossherzogl. Mecklenb. Strel. Rathe zu Strelitz. S. 981—1009.

1) *Melancholische Verrücktheit.* (S. 981—995.) — Der ehemalige Executor, Notarius Buttermann, hatte einem Vagabunden, Namens Schulz, falsche Pässe geschrieben, und sein Notariatssiegel darunter gesetzt. Da derselbe, einem allgemeinen Gerüchte zu Folge, seit einiger Zeit mehrere Handlungen begangen hatte, welche die Integrität seiner Geisteskräfte in Zweifel stellten, so wurde die Untersuchung desselben dem Verf. übertragen, der ihn in früherer Zeit ärztlich behandelt hatte. Nach dem ausgefertigten Gutachten war Buttermann noch im Anfange des letzten Decenniums ein angesehener, geachteter und wohlhabender Mann gewesen, der mit einem gesunden Körper ein heiteres Temperament verband. Er liebte zwar geistige Getränke, übernahm sich aber äusserst selten in ihrem Genusse. Vor etwa 6 Jahren beklagte er sich bei zunehmender Corpulenz über Unterleibsbeschwerden, gegen welche der Verf. die geeigneten Arzneimittel, beschränktere Diät und mehr körperliche Thätigkeit empfahl. Ohne aber diese Vorschriften zu beachten, überliess sich B. vielmehr bald nachher der Unmässigkeit im Genusse geistiger Getränke, und besuchte endlich selbst die niedrigsten Branntweinhäuser. Jetzt schwand die frühere Heiterkeit gänzlich, er litt an Anfällen unbeschreiblicher Angst, an Zittern der Glieder, und gewann ein erdfahles Ansehen. Seinen Arbeiten entzog er sich bald gänzlich, weil er sich unfähig dazu fühlte. Der Verf. untersagte ihm ernstlich alle geistigen Getränke, und verordnete den Gebrauch des Bitterbrunnens. Doch B. liess sich in seiner Lebensweise nicht stören, trank nachher wie vorher, und gab sich selbst dem Umgange mit liederlichen Frauenzimmern hin. Dabei wurde er immer elender, namentlich erreichte seine innere Angst eine furchtbare Höhe, da er fast unaufhörlich von Sinnestäuschungen gequält wurde; natürlich sank hierbei sein früherer Wohlstand mehr und mehr. Er wurde endlich seines Dienstes entlassen, und von seiner Ehefrau geschieden. Einst kam er zu einem Prediger, und bat denselben, ihn aus der Verzweiflung zu

retten, indem er wegen eines unterschlagenen Rescriptes einen falschen Eid geschworen habe. Als der Prediger sich bei der Behörde erkundigte, ergab es sich, dass er gar keinen Eid vor Gericht abgelegt hatte. Einige Zeit nachher erzählte er, derselbe Prediger (der sich seiner immer gütig angenommen hatte) habe ihn jämmerlich geprügelt und die Treppe hinuntergeworfen. Als ihm der Prediger hierauf seine unverschämten Lügen vorhielt, meinte er, es sey ihm doch so vorgekommen, als habe er ihn geschlagen. Vorherrschend aber und andauernd war die irrige Meinung, dass er Inspector beim Landarbeitshause geworden sey. In dieser Meinung bewarb er sich persönlich um die Hand eines jungen Mädchens, der Tochter eines angesehenen Bürgers, und machte bei Tischlern und Stuhlmachern Bestellungen auf Hausgeräth für seine neue Einrichtung. — Der Vrf. folgert nun mit Recht, dass B. an einer melancholischen Verrücktheit, d. h. an einer Melancholie mit fixen Ideen leide, welche sich bei seiner ausschweifenden Lebensart aus der vorhandenen *Plethora abdominalis* allmählig entwickelt habe. Was aber speciell die Ausstellung der falschen Pässe an den genannten Vagabunden und den Missbrauch des Notariatssiegels betreffe, so könne ihm dieses sein Verbrechen nicht zugerechnet werden, wenn man auch nur im Allgemeinen seinen krankhaften Gemüthszustand berücksichtige. Allein auch bei specieller Betrachtung desselben ergebe sich dasselbe Resultat. B. entschuldige seine That damit, dass er aus Mitleid dazu bewogen worden sey, und habe diesen seinen Grund hinlänglich motivirt. Es lasse sich auch kein anderer Bewegungsgrund für seine That auffinden; am wenigsten aber könne man annehmen, das ihn Schulz für sein gefährliches Unternehmen ein Aequivalent geboten habe. Auf der Skala der intellectuellen Kräfte stehe aber das Mitleid auf einer sehr niedrigen Stufe, und nähere sich dem Instincte. B. habe also, indem er aus Mitleid ein Verbrechen begangen, seinem Naturtriebe blindlings gefolgt; er habe, wie ein Automat, wie ein Nachtwandler, vielleicht mit Ueberlegung und Verstand, aber ohne Bewusstseyn, ohne Willensfreiheit, ohne Vernunft gehandelt. Auch jetzt noch habe er keine Vorstellung von dem Umfange seines Verbrechens, er fühle keine Reue darüber, und beklage sich nur, dass ihm um seiner Gutmüthigkeit willen das Notariatspetschaft abgenommen sey, durch welches er sein Brod habe verdienen können. Es sey mithin nicht zu seinem Bewusstseyn gekommen, dass es auch ohne bösliche Absicht ein Verbrechen sey, falsche Atteste auszustellen. Er habe also ohne Bewusstseyn gehandelt; daher könne ihm sein Verbrechen

nicht zugerechnet werden. Denn Zurechnung werde durch Freiheit bedingt. Freiheit aber in Bezug auf Zurechnungsfähigkeit bestehe nach Mittermaier (*Disquisitio de alienationibus mentis quatenus ad jus criminale spectant.* pag. 19.) 1) in Freiheit des Urtheils, in dem Bewusstseyn der Handlung, ihrer Beziehung, ihrer Folgen und ihres Verhältnisses zum Strafgesetze; 2) in Freiheit des Entschlusses, d. h. in einem Zustande, in welchem der Handelnde durch die Vorstellung jener Folgen und Beziehungen sich und seine Handlungsweise bestimmen kann. — B. habe sich aber keineswegs zur Zeit, als er sein Verbrechen begangen, in einem solchen Zustande der Freiheit befunden.

2) *Verborgene Geisteszerrüttung.* (S. 995—1001.) — Bereits seit einem Jahre hatte der im Irrenhause befindliche Joh. Friedr. Gendrich aus Fürstenberg keine Spur von Verrücktheit gezeigt, und sich stets ruhig und folgsam betragen, als er eines Tages bei einer unbedeutenden Neckerei über den Züchtling Babkuhl herfiel, und ihm einen so heftigen Schlag in das Gesicht versetzte, dass er zu Boden stürzte, und seinen Händen mit Gewalt entrissen werden musste. G. befand sich noch einige Tage in einem exaltirten Zustande, wurde aber alsdann wieder ruhig und vernünftig. Er ist sich dieser That auch jetzt noch bewusst, und bemüht sich, sie zu rechtfertigen. Ende vorigen Sommers wurde abermals eine ungewöhnliche Aufregung und Geschwätzigkeit bei ihm bemerkt, worauf man ihn sogleich isolirte und ärztlich behandelte. Acht Tage nachher verrichtete er wieder seine Arbeiten wie ein vernünftiger Mensch, und ist bis zu dieser Stunde gesund geblieben.

Das Polizei-Collegium zu Fürstenberg wünschte nun ein Gutachten von dem Verf., ob G. ohne Gefahr für das Publikum entlassen und unter die Aufsicht seiner Eltern gestellt werden könne. Dem Verf. schien es hierbei auf Beantwortung folgender Fragen anzukommen. 1) Worauf beruhen die abnormen Ausbrüche und Handlungen des G.? Entspringen sie aus blosser Leidenschaftlichkeit, oder liegt ihnen eine Krankheit zu Grunde? 2) Wenn letzteres der Fall ist, welcher Grad der Gefährlichkeit ist einer solchen Krankheit beizumessen? 3) Was ist von dem dermaligen Zustande des G. zu halten? 4) Kann er jetzt schon unbedingt und unbeschränkt wieder in Freiheit gesetzt werden?

Ad 1. Erst in neuerer Zeit sind psychische Aerzte auf einen Zustand aufmerksam geworden, in welchem alle Funktionen der Seele im normalen Zustande sich befinden, die Sinne und der Verstand nicht im geringsten alienirt sind, der

Mensch aber dennoch periodisch von einem innern Drange zur Grausamkeit, von einem blinden Triebe zur Gewaltthätigkeit hingerissen wird, und gesetzwidrige Handlungen scheinbar mit Ueberlegung verübt, ohne ihnen Widerstand leisten zu können. Diesen Zustand haben alle Beobachter als eine eigenthümliche Krankheit anerkannt, welche Pinel *Fureur maniaque non délirante*, Reil Wuth ohne Verrücktheit, Platner *Amentia occulta* benannte. An einem solchen Krankheitszustande leidet nun auch G. Seine Excesse können durchaus nicht als blosse Folgen einer Leidenschaft angesehen werden. Eine geringfügige Neckerei hätte ihn nicht veranlassen können, den Babkuhl auf eine solche Weise zu verletzen; ein Verweis seines ungebührlichen Betragens hätte ihn nicht veranlassen können, wie aus den Akten zu ersehen, seinen eigenen Vater an der Gurgel zu fassen, dass ihm die Zunge aus dem Halse herauskam. — Ad 2. Wenn auch nicht gerade vorausgesetzt werden kann, dass G. seinen Vater oder den Babkuhl ermordet haben würde, wären nicht andere Menschen in der Nähe gewesen, so sind doch Beispiele bekannt, welche die Gefährlichkeit dieser Krankheit darthun. Unter andern erzählen Reil und Platner dergleichen.*) Jene verborgene Geisteszerrüttung ist aber um so gefährlicher, als die Paroxysmen bisweilen ohne alle Vorboten eintreten. — Ad 3. Der G. beträgt sich zwar seit einem halben Jahre ruhig und vernünftig; allein dieser Zeitraum und selbst ein längerer giebt noch keine Bürgschaft für seine völlige Genesung. Denn es ist der verborgenen Geisteszerrüttung eigenthümlich, dass ihre Paroxysmen zu unbestimmten Zeiten, bald schneller hinter einander, bald nach längeren Zwischenräumen, ja nach Jahren, zurückkehren. — Ad 4. Aus dem Vorhergehenden folgt, dass G. noch nicht unbedingt und unbeschränkt in Freiheit gesetzt werden kann. Es gehen seinen Paroxysmen allerdings einige Vorboten voran; sie dürften aber ausserhalb der Anstalt leicht übersehen werden. Ueberdiess liebt G. geistige Getränke und ist zanksüchtig; bei seiner krankhaften Empfänglichkeit möchte es aber nur eines leichten Anreitzes bedürfen, um einen neuen Anfall seiner Krankheit hervorzurufen, der für andere leicht gefährlich werden könnte. Sollte aber dennoch seine Entlassung aus dem Irrenhause aus triftigen Gründen gewünscht werden, so müsste er nicht nur

---

*) Zu verwundern ist es, dass der Vrf. die in neuerer Zeit in Frankreich beobachteten Fälle dieser Art, und die Untersuchungen eines Georget, Marc und anderer psychischer Aerzte gänzlich mit Stillschweigen übergeht. Ref.

unter strenge polizeiliche, sondern auch unter fortdauernde ärztliche Aufsicht gestellt werden.

3) *Tollheit.* (S. 1001—1009.) — Der Tagelöhner Peter Denkert, 35 Jahre alt, von robustem Körperbaue und lebhaftem Temperamente, wurde am 17. Aug. d. J. als wahnsinnig in das Irrenhaus gebracht, gab aber bei seiner Aufnahme weder durch Handlungen, noch durch Reden, Zeichen des Wahnsinnes zu erkennen. Befragt, was in der Heimath mit ihm vorgegangen, gab er an, er sey von seinem Dienstherrn unrechtlich behandelt worden; von Zorn überwältigt, habe er den Ofen eingeschlagen, auch wohl sonst sich ungebührlich betragen. Im December bat er um seine Entlassung, hatte sich auch die ganze Zeit hindurch vernünftig betragen. Der Verf. unterstützte sein Gesuch, indem er nachfolgende Fragen der Prüfung unterwarf: 1) Welche Bewandtniss hatte es mit der Krankheit des D.? 2) Welche Hoffnung giebt seine Besserung für die Zukunft? 3) Sind wir befugt oder verpflichtet, ihn noch länger in Gewahrsam zu behalten?

Ad 1. Aus dem Berichte der Grossherzogl. Landvogtei zu Schönberg ergiebt sich, dass D. plötzlich in einen heftigen Wahnsinn verfallen sey, der seine Sicherung im Gefängnisse nothwendig gemacht habe. Gegen einen Wahnsinnigen ergreift man aber keine so harten Massregeln, wohl aber gegen einen Rasenden, einen Tollen. Es dürfte also keinem Zweifel unterliegen, dass die plötzlich eingetretene Krankheit des D. nicht Wahnsinn, sondern Tollheit gewesen sey, und nun lässt sich auch der Ausgang der Krankheit erklären. Nachdem sie ungefähr 6 Wochen gedauert hatte, und D. am 14. August noch als ein sehr gefährlicher Mensch von Schönberg abgeführt worden war, kam er drei Tage später ganz gesund in der Irrenanstalt an. In jeder andern Form von Seelenstörung würde dieser plötzliche Uebergang zur Gesundheit höchst auffallend erscheinen; nicht so in der Tollheit, wo eine schnelle Selbsthülfe der Natur nicht so ungewöhnlich ist, wie auch Reil (Fieberlehre, 4. Bd. §. 71.) und Heinroth (System der psych. gerichtl. Med. S. 218.) darthun. — Ad 2. Schon der kurze Verlauf der Krankheit, so wie die gute Constitution und das kräftige Alter des D. lassen eine günstige Prognose zu; dieselbe gestaltet sich aber noch weit günstiger, wenn wir berücksichtigen, dass die Manie bei D. durch eine vorübergehende äussere Ursache, durch Zorn hervorgerufen worden war, und er niemals früher an einem ähnlichen Anfalle gelitten

hatte.*) — Ad 3. Zwar kann man nicht in Abrede stellen, dass die Manie sehr häufig periodisch wiederkehrt; auch ist wohl zu erwägen, dass der Anfall des D. kein *Furor transitorius* genannt werden kann, da er 6 Wochen andauerte. In dem von Heim erzählten Falle wüthete der Staatsrath kaum eine Stunde, und war nach einem Schlafe von 24 Stunden für immer genesen, und der Unteroffizier, dessen Krankheitsgeschichte Horn (Archiv, 1817, 1. Hft.) erzählt, rasete ebenfalls nur kurze Zeit, mordete während derselben einen Menschen, verfiel dann in einen fünfstündigen Schlaf, und war nach dem Erwachen wieder ganz ruhig. Eine Manie dagegen, welche 6 Wochen andauert, setzt schon eine gewisse Disposition voraus, und Niemand kann für einen erneuerten Ausbruch bei gegebenem Anlass mit Sicherheit einstehen. Dessenungeachtet sind wir weder befugt, noch verpflichtet, den D. länger in Gewahrsam zu behalten. Denn ein mit Manie behaftetes Individuum ist in der freien Zwischenzeit einem völlig gesunden Menschen gleich zu stellen, und ihm also auch die äussere Freiheit nicht zu entziehen. (Vergl. Heinroth, System. S. 223.) Jedoch würde D. ein Jahr lang nach seiner Entlassung unter polizeiliche Aufsicht zu stellen, und ihm, nach seinem eigenen Wunsche, ein anderer Wohnort anzuweisen seyn, damit er den Gegenstand seines Zornes nicht beständig vor Augen habe.

IV. Diagnostische Untersuchungen von Nasse. S. 1009—1038.

Nimmt man den Ausdruck Diagnostik im weitern Sinne, so lässt sich auch von einer Diagnosis der Symptome reden. Es bildet einen besondern Zweig des ärztlichen Geschäfts, die Erscheinungen, als solche, zur richtigen Erkenntniss zu bringen, festzustellen, ob die auf der Haut vorhandenen Erhabenheiten Bläschen oder Pusteln sind, welche Art von Rasseln beim Athmen gehört wird u. s. w. Bei manchen Uebeln kann die Diagnosis freilich nicht über die Krankheitsform hinaus. Wo Theile leiden, deren physiologische Beziehungen noch dunkel sind, desgleichen in Fällen, wo die pathologische Anatomie

*) Bei dieser Gelegenheit gedenkt der Vrf. eines gewissen Reinecke, welcher seit länger als 30 Jahren in der Irrenanstalt zu Strelitz aufbewahrt wird. Derselbe tobt bisweilen Jahre lang, und ist dann wieder Jahre lang der vernünftigste, gutmüthigste Mensch. Den längsten freien Zwischenraum hat er jetzt seit beinahe 9 Jahren verlebt. Er verdankt diess vielleicht einem ungewöhnlich grossen Furunkel, den er vor mehreren Jahren im Nacken hatte, und welches gegen zwei Monate eiterte.

keinen Aufschluss gewährt, da ist das Weitergehen gehemmt. Wie schwankend aber eine Unterscheidung der Krankheitsformen sey, mit der kein Aufsuchen der Zustände verbunden ist, hat der Streit über das Gleich- oder Verschiedenseyn des Millar'schen Asthma und des Croup dargethan. Soll die Unterscheidung der Krankheitsformen nicht ganz müssig seyn, so muss wenigstens eine Andeutung der zum Grunde liegenden Zustände zu ihr hinzukommen. Eine solche Andeutung giebt der Umstand, dass die von einander unterschiedenen Formen ein verschiedenes Verhältniss zu den Arzneimitteln haben. In der That kann man mit einiger Wahrscheinlichkeit annehmen, dass Symptomengruppen, die sich zu den Mitteln verschieden verhalten, auch nach den Zuständen verschieden seyen; Gewissheit giebt dieser Schluss jedoch keineswegs. Der einzige sichere Weg ist der, der zu seinem Ziele die Erkenntniss dessen hat, woraus die Erscheinungen hervorgehen. Man kann aber von dem Aeussern zur Erkenntniss des Innern nur dadurch gelangen, dass man gründlich aufsucht, was das Aeussere für das Innere bedeute. Eine einzelne äussere Erscheinung kann aber nicht sicher führen; alles Vorhandene, was Bedeutung für das Gesuchte haben kann, alles, was die gegenwärtigen Symptome und was die Facta der Anamnesis darbieten, muss semiotisch verglichen werden. Die sämmtlichen vorhandenen und vorher genau festgestellten Thatsachen müssen in Zeichen verwandelt, für eine jede müssen alle regelwidrigen Zustände, welche sie bedeuten können, aufgezählt werden. Worin die Bedeutungen übereinkommen, das ist das Gesuchte, und so viele solcher auf einander nicht zurückführbaren Vereinigungsherde sich gefunden haben, so viele Zustände sind für die Diagnosis da. Diese Methode ist freilich beschwerlich, aber eben das giebt ihr ihre Sicherheit. Es hängt bei ihr nichts von Ansichten, sondern alles vom Wissen ab; sie allein ist eine rationelle. Der geübte Praktiker braucht allerdings dieselbe nicht in allen Fällen mit aller Ausführlichkeit durchzuführen; doch kann er sich auch nicht ganz von ihr lossagen. Er thut nur schneller, was erworbene Fertigkeit ihm erleichtert; er fasst wie ein geübter Rechner ganze Reihen der vorliegenden Aufgabe zusammen, ohne die einzelnen Reihenglieder nachzurechnen; sein geübter Blick zeigt ihm schnell die vorhandenen Symptome, er weiss aus Erfahrung, in welchen Bedeutungen mehrere zusammentreffen, er erwägt in raschem Ueberblick, in wiefern sich die noch vorhandenen andern Data mit jenen vereinigen lassen, oder damit unvereinbar sind. Und so treten denn ein geistig geordneter Erfahrungsbesitz und geübter

Scharfsinn zusammen, um den sogenannten praktischen Blick zu bilden. Für den Anfänger ist es aber unerlässlich, dass er immer erst den Weg der strengen Methode gehe, bevor er es wage, seinem diagnostischen Ueberblicke zu vertrauen. Schwierigkeiten, die nicht in der Methode selbst, sondern in dem unvollkommenen Material gegründet sind, auf welches jene angewendet werden soll, können freilich dem Gelingen der Diagnosis entgegentreten. Es kann an der genügenden Kenntniss der Symptome oder auch an der umfassenden der Bedeutungen der vorhandenen Symptome fehlen; es kann das Uebel so complicirt seyn, dass die Symptome desselben einander verdunkeln. In solchen Fällen führt ein praktisch-diagnostischer Blick weiter, als die ausführliche semiotische Exposition des Anfängers.

Die Diagnosis, welche Erscheinungen in zusammen gehörende Gruppen ordnet, diesen Gruppen einen Namen giebt, und ähnliche von einander sondert, ist nicht mit derjenigen zu verwechseln, welche aus den Erscheinungen den dieselben begründenden Zustand zu erkennen sucht, diesen benennt und nach seinen Merkmalen von den ihm verwandten scheidet. Das höchste Ziel der Diagnosis ist aber eben diese Erkenntniss des in dem Organismus, in einem Organensysteme, in einzelnen Organen, vorhandenen Lebenszustandes. Ob dieser der Regel gemäss, oder von derselben abweichend sey, und wenn er diess, in welchen Functionsstörungen, in welchem Gewebe, welcher Abtheilung eines Organs oder Organensystems die Abweichung Statt finde, ob eine Substanzveränderung, und welche in solchem Falle damit verbunden sey. Diese geistige Durchdringung der Krankheit ist die grosse Aufgabe der Diagnosis. Temperament und Constitution sollten nicht, wie es gewöhnlich geschieht, am Eingange der Krankheitsgeschichte bestimmt, sondern erst semiotisch-diagnostisch aufgesucht, und in der Krankengeschichte erst da, wo in dieser die Diagnosis ausgesprochen wird, aufgeführt werden. Ausser der Art und dem Heerde des Uebels gehört zur gründlichen Diagnosis einer Krankheit auch noch, dass die Ausdehnung, der Grad und das Stadium derselben, so wie das ursächliche Verhältniss, in welchem der gegenwärtige Zustand zu früheren oder anderen noch gegenwärtigen Uebeln steht, genau festgestellt werde. Da endlich die Kenntniss früher dagewesener Uebel dem Arzte sehr wichtig werden kann, und die Benennungen derselben, die der Berichterstattende Nichtarzt angiebt, in der Regel sehr unzuverlässig sind, so gehört, zumal in chronischen Krankheiten,

die diagnostische Bestimmung jener früheren Uebel ebenfalls zu dem, was zu leisten ist.

Beiträge zur speciellen Diagnostik. 1) *Erkenntniss zusammengesetzter Krankheitszustände.* Ein Hauptirrthum für die Diagnostik liegt in der Annahme, es müssten bei zusammengesetzten Krankheiten jedesmal die sämmtlichen Symptome vorhanden seyn, durch welche die in der Zusammensetzung befindlichen Zustände, wenn sie für sich allein da wären, sich äussern würden. Die Beobachtung lehrt jedoch, dass in der Zusammensetzung oft nicht einmal die wesentlichen Symptome jedes Krankheitszustandes vorhanden sind. Es können in zwei oder mehreren neben einander bestehenden Krankheiten die Zustände selbst sich gegenseitig beschränken. So hemmt die Ergiessung von Serum in den Brustfellsack die volle Entwickelung der Lungenentzündung derselben Seite, so der tuberkulöse Zustand einer serösen Haut die Ergiessung auf derselben. Die Symptome sind hier wenig entwickelt, weil auch die Krankheitszustände es sind. Die stärker hervortretenden Symptome der einen Krankheit rauben andern minder hervortretenden die ärztliche Aufmerksamkeit. Freilich kann auch das Verkanntwerden einer Zusammensetzung, ohne alle Hemmung der Symptome, bloss davon herrühren, dass ein Uebel neben dem andern übersehen wird. Ein Zustand mit Symptomen, die ganze Systeme angehen, leitet nicht selten die Aufmerksamkeit von dem zugleich vorhandenen, nur an e i n e m Orte sich äussernden, ab; ebenso bleiben bei Hautausschlägen, zumal bei Scharlach und Friesel, mit diesen verbundene Krankheiten innerer Organe leicht unbeachtet. Dass der Begriff einer Zusammensetzung bloss auf das Zusammenseyn von Krankheiten beschränkt worden, hat bloss das Herkommen für sich. Wenn ein entzündeter Theil fortdauernd durch Reitze von aussen her an seiner Genesung gehindert wird, so ist diess ebenfalls eine Complication, und zwar von Entzündung und Reitzung; eben so muss der abnorme Verlauf einer Krankheit bei einem Greise als eine Zusammensetzung jener Krankheit mit dem Greisenalter betrachtet werden. Daher ist auch die Cur zur Beseitigung der *Causa remota* häufig identisch mit der Cur einer Zusammensetzung.

Complicationen von psychischen und körperlichen Krankheitszuständen. Psychische Krankheiten beschränken häufig die Entwickelung der rein somatischen. So hält z. B. die Manie die Fortschritte der Lungensucht auf; so glaubt der Vrf. gefunden zu haben, dass Fieber und Entzündungen sich bei Blödsinnigen minder leicht entwickeln, als bei psychisch ge-

sunden Personen. Vorzüglich werden aber bei Blödsinnigen diejenigen Krankheitszustände, welche sich bei andern durch widrige Empfindungen verrathen, für die Diagnose verdunkelt; so geben sie bei Wunden und Geschwüren nur geringe Zeichen von Schmerz zu erkennen*), so klagen sie bei Brustwassersucht nur wenig über Athmungsbeschwerden**), so werden beträchtliche Gehirnentartungen ohne unangenehme Empfindungen von ihnen ertragen. Wenn aber im Blödsinn die Diagnose körperlicher Krankheitszustände durch die Stumpfheit der Gefühle und die Trägheit der Vorstellungen verdunkelt wird, so liegt in der Tobsucht die Schwierigkeit der Erkenntniss körperlicher Krankheiten in der zu raschen Folge der Vorstellungen. Wie der Tobsüchtige äussere Verletzungen und grosse Kälte ohne Klage erträgt, so auch innerliche schmerzhafte Uebel. Er schreit trotz seiner tuberculösen Lunge, er verschlingt trotz des entzündlichen Zustandes seiner Verdauungswege (den seine Zunge, sein Urin und der Ausdruck seiner Gesichtszüge andeutet, die Section aber darthut) die Speisen mit Gier, und bleibt gleichgültig beim Druck auf seinen Unterleib. Ein von dem Verf. behandelter Tobsüchtiger verlangte nach seinem Wagen, seinen Pferden, und wollte zum Ausfahren angekleidet seyn, obschon ihm der Tod aus den Augen blickte, der ihn auch nach wenigen Stunden hinwegnahm. — Wahnsinnige leiden ebenfalls an jener Unempfindlichkeit, übersetzen aber auch oft die unangenehmen Gefühle ihres Körpers in die Sprache ihres Wahnes, und führen hierdurch in der Diagnose irre. Ein am Darmcanale leidender Wahnsinniger wollte nicht essen, weil es ihm von Gott verboten sey; ein anderer verschmähte die Speise, weil die früher genossene vergiftet gewesen sey; ein dritter, ein Herzkranker, erzählte, er bekomme von entfernten Feinden magnetische Stiche in die linke Seite der Brust.***) Der Ort, welchen der Wahnsinnige als leidend bezeichnet, scheint von ihm jedesmal richtig angegeben zu werden. — Unter den Krankheiten der Brust wird die Lungenschwindsucht der Irren in ihrem ersten Stadium leicht verkannt, theils weil der Kranke über keine abnorme Gefühle klagt, theils weil wegen zu geringer Reitzbarkeit der Athmungswege oft Husten und Auswurf fehlen. Ohne Percussion und Cylinder wird auch die Brustwassersucht der Irren leicht verkannt werden.

*) Vergl. Wenzel, über den Cretinismus. S. 129. — Iphöfen, der Cretinismus. S. 195.

**) Greding sämmtl. med. Schriften. Bd. 2. S. 152.

***) Vergl. Hartung Diss. de cognoscendis corporis affectionibus ex mentis alienatione. Bonnae, 1827.

Brustentzündungen verrathen sich schon eher durch den Puls und ein beschleunigtes Athemholen; Schmerz, Husten und Beklemmung sind aber so unsicher, dass jene Auscultationsmittel hier doppelt nothwendig werden. Entzündungen des Darmkanals, Ruhr, Leber- und Milzaffectionen verbergen sich wegen des mangelnden Schmerzes bei Irren sehr leicht. Die Diagnosis wird aber noch erschwert, da das Erbrechen, wegen gesunkener Reitzbarkeit der Unterleibsorgane bei Kranken dieser Art so selten ist, und Leberleiden minder häufig, als bei andern Kranken, Gelbsucht mit sich führt. Bei Krankheiten des Gehirns würde vorzüglich auf die Temperatur des Schädels, die Beschaffenheit der Pupillen, den Schlag der Carotiden und den bei Nachlass des Irreseyns sich einstellenden Kopfschmerz, Rücksicht zu nehmen seyn, um die Diagnose zu sichern. — Dass der irre Kranke durch solche Mittel besser wird, welche zunächst auf den Körper wirken, kann zwar eine Complication mit Körperkrankheit nicht sicher beweisen, aber auch keineswegs gegen eine solche zeugen. Der Nutzen von Nervenmitteln, so wie von Moxa und Sturzbädern, mit denen man wohl Lähmungen und Epilepsien heilen, schwerlich aber Sünder bessern kann, deutet stets auf einen somatischen Grund der vorhandenen Krankheitserscheinungen hin. — Wenn endlich psychische Kranke schnell von Kräften kommen und in Kurzem sterben, so fand wahrscheinlich, ausser dem das psychische Leiden bedingenden körperlichen Uebel, noch eine andere körperliche Krankheit Statt, deren Symptome zwar durch das Irreseyn verdunkelt waren, die aber darum nicht minder die Lebenskräfte herabsetzte.

Zusammensetzung von Fieber und örtlichen Uebeln. Der Diagnosis des örtlichen Uebels kann das bei diesem vorhandene Fieber, so wie umgekehrt der richtigen Erkenntniss des Fiebers das örtliche Uebel hinderlich seyn. Sowohl die Zustände, als auch die Symptome vermögen einander zu beschränken, obschon der erste Fall der häufigere ist. Complication eines in Aufregung der Kräfte gegründeten Fiebers mit einem Herzübel, welches ohne diese Complication den Puls aussetzend macht, verändert in Fällen, wo das Hinderniss im Herzen nicht gar zu gross ist, den Puls in einen nicht aussetzenden, und verdunkelt dadurch das Herzübel. Die Beachtung des früheren Verhaltens des Pulses und der Auscultationserscheinungen kann einiger Massen die Diagnose sichern. Ist das Fieber mit einem krankhaften Zustande des Gehirns verbunden, der die Empfindung abstumpft, so werden örtliche Uebel, die sonst Schmerz mit sich führen, schmerzlos seyn.

Hierdurch verliert dann die Diagnosis innerer Entzündungen eine ihrer wichtigsten Stützen. Dass die Entzündung mehrerer Theile des Unterleibes den Puls so verändert, dass nach diesem viel eher an Krampf als an Entzündung geglaubt werden könnte, ist bekannt. Es giebt aber Fälle von Entzündungen der Arachnoidea, so wie des Herzbeutels, wo das Verhalten des Fiebers, zumal die Anomalie in Ungleichheit und Schwäche des Pulses, welche von dem Einflusse des entzündeten Theiles herrührt, die Diagnosis noch leichter irre führen kann. Es kommt hier alles darauf an, sowohl den functionellen als materiellen Veränderungen der einzelnen Organe eine recht sorgfältige Aufmerksamkeit zuzuwenden. Ein Hauptpunkt für die Verkennung örtlicher Uebel im Fieber ist der, dass mehreren Fiebern dem Orte nach constante oder auch wechselnde Reitzbarkeitsverstimmungen angehören, mit welchen dann hinzutretende örtliche Entzündungen leicht verwechselt werden. Solche Fieber sind vorzüglich das rheumatische, das nervöse, das gastrische und das katarrhalische, jene mit wechselnden, diese mit mehr stetigen Verstimmungen. Es gilt hier die Symptome einer Entzündung von denen einer blossen Reitzbarkeitserhöhung genau zu unterscheiden, und zu erwägen, welche Verstimmungen noch innerhalb der Grenzen des noch nicht anomal gewordenen Fiebers liegen. — Der Diagnosis des Fiebers kann das örtliche Uebel sowohl durch Verdunkelung der Symptome, als durch Veränderung des Typus hinderlich seyn; es kann selbst über die dem Fieber zukommende Stimmung der Kräfte, den Charakter desselben, irre führen. Dass der Puls wegen einer mit dem Fieber zusammengesetzten Anomalie der Herzreitzbarkeit bei grosser Hitze und starkem Durste ganz ruhig bleiben kann, ist bekannt. Weiss der Arzt hier nicht aus früheren Fieberzuständen des Erkrankten, wie dessen Puls in solchen Zuständen sich verhält, so kann er aus der Trägheit des Pulses leicht auf ein Sinken der Kräfte schliessen, und hierdurch zu einer fehlerhaften Behandlung verleitet werden. Durch das Delirium wird das dem Fieber angehörende Mattigkeitsgefühl oft dermassen beschränkt, dass der Kranke sich zu grossen Anstrengungen geneigt zeigt. Ein mit solcher Verstimmung der Gehirnreitzbarkeit zusammengesetzter Schwächezustand verführt leicht zu einem nachtheiligen antiphlogistischen Verfahren. Sind die Bedingungen zur Entwickelung der Fiebersymptome nur schwach vorhanden, so wird das zu dem Fieber hinzutretende örtliche Uebel die Symptome ganz verdunkeln; das Fieber erscheint nun als Larvata. Wie sehr ein örtliches Uebel den Typus des Fiebers verwirren kann, zeigt besonders die *Febris*

hectica. Die Entwickelung des örtlichen Uebels bestimmt hier den Grad der Typusverwirrung; bei hinreichender Ausleerung des tuberculösen Lungengeschwürs zeigt sich das Fieber der Intermittens ähnlich. — Keine *Intermittens quotidiana* und *quartana* ist ohne Complication mit einem Unterleibsübel; dass aber auch die *tertiana* häufig complicirt sey, zeigt der Ausgang der verkehrt behandelten in den sogenannten Fieberkuchen. — Das Fieber, welches ohne andern Einfluss eine blosse Synocha seyn würde, gewinnt durch eine die Kräfte unterdrückende Complication den Anschein eines nervösen Fiebers. Ueberhaupt lässt sich fast ohne Ausnahme der Zustand unterdrückter Kräfte auf die Gegenwart einer Complication zurückführen.

Entzündung mit Einflüssen, die sie chronisch machen. Der Ausspruch, dass der Grund des chronischen Verlaufs einer Entzündung stets auf einer Zusammensetzung beruhe*), bewähret sich in allen Fällen, welche genau untersucht werden. Durch Complication schmerzlose Entzündungen **) sind oft sehr schwer zu erkennen; die vorausgegangenen Symptome, das Daseyn eines Reitzes, die Beschaffenheit des Pulses müssen bei der Diagnose zu Hülfe genommen werden. Dass die Hitze in entzündeten und zugleich an Atonie leidenden Theilen fehlen kann, zeigen entzündete Stellen der äussern Haut sehr oft. Die Röthe scheint dagegen nach dem, was man an äussern Theilen wahrnimmt, während des Lebens vielleicht niemals verdrängt zu werden. Mangel an Geschwulst und selbst Verminderung des Umfangs, findet man in Theilen, in denen die Entzündung mit Verhärtung oder auch skirrhöser Entartung verbunden ist. Wenn der harte oder auch nur härtliche Puls bei Entzündungen fehlt, so liegt jedesmal eine Zusammensezzung zu Grunde. In Entzündungen mit Ergiessung verwandelt sich der harte Puls in einen weichen, wie z. B. in der Pericarditis und Pleuritis, welche beide in ihrer chronischen Form ohne genaue Erforschung des örtlichen Leidens leicht für ein Nervenfieber und zumal die Pleuritis für ein nervöses Schleimfieber gehalten werden. — Dauernde Reitzung eines entzündeten Theils verwandelt den akuten Verlauf in einen chronischen, so z. B. das auf der entzündeten Fläche verweilende Absonderungsprodukt, ferner die von andern Flächen nach dem entzündeten Theile hingeleiteten Flüssigkeiten, endlich eine un-

*) Horn's Archiv, 1826, Bd. I. S. 334.
**) Horn's Archiv, 1830, Bd. I. S. 105. (Repertor. IV. Jahrg., 1830, Julihe ft S. 37.)

passende reitzende Behandlung. Gleiche Wirkung hat aber auch die anhaltende Entziehung der erforderlichen Lebenseinflüsse, deren die Entzündung zu ihrem akuten Verlaufe bedarf, der Nerveneinwirkung, des Blutes, der Wärme, auf welcher Art von Zusammensetzung die atonischen, nervösen, paralytischen Entzündungen beruhen. Es ist nicht nöthig, dass das, wodurch die Entzündung chronisch wird, jedesmal in dem entzündeten Theile, oder dicht an ihm liege. Entartete Gekrösdrüsen können eine Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals, degenerirte Bronchialdrüsen eine Bronchitis zu einer chronischen machen. Als constitutionelle Zustände, wodurch Entzündungen zu chronischen entstellt werden, müssen chronische Entmischungen des Blutes, so wie Schwächungen durch vorausgegangene Krankheiten und durch das Greisenalter betrachtet werden.

Entzündungen in reitzbaren Theilen mit Entzündungen oder andern Uebeln in Theilen, die minder reitzbar sind. Der Zustand des minder reitzbaren Theils wird durch eine solche Complication stets verdunkelt. In vielen Fällen, wo der Verf. Kehlkopf und Lungen zugleich entartet fand, war nur der erstere schmerzhaft gewesen. Bei der Complication einer Krankheit des Blasenhalses mit Krankheit des Blasengrundes oder auch der Nieren, zeigt sich nur der Blasenhals schmerzhaft. Unstreitig sind aber Blasenhals und Kehlkopf reitzbarer, als Nieren, Blasenkörper und Lungen. — Wenn eine mit Aufregung verbundene Gehirnkrankheit und eine Lungenkrankheit zusammenkommen, so äussert sich die dynamische Verstimmung am stärksten, ja zuweilen allein, in den Functionen des Gehirns. So sah der Verf. bei Hirnhöhlenwassersucht die Symptome des gleichzeitigen Lungenübels ganz zurückgedrängt. Manie und Lungentuberkeln zeigen bekanntlich dasselbe. Gehirnkrankheiten machen ebenfalls die Symptome von Herzkrankheiten weniger merklich; so verlief bei Krankheit des Gehirns eine Pericarditis ohne Schmerzäusserung. — Der Fall, dass eine krankhafte Verstimmung des nach der Niederkunft so reitzbaren Uterus gefährliche Krankheiten anderer Organe verhüllt, kommt oft vor; der Verf. sah die Beklemmung, den Husten, den Auswurf von tuberculösen Lungen nach der Niederkunft eine Zeitlang ganz verschwinden. In einem von Burns (von den Herzkrankheiten, S. 78) erzählten Falle blieb eine Pericarditis bei einer Wöchnerin unerkannt.

(Fortsetzung folgt.)

V. Bemerkungen über die Salubrität von Güstrow. Von Herrn Dr. J. S. Rosenthal, prakt. Arzte daselbst. S. 1038—1129.

Güstrow, eine Stadt von 900 Häusern und 9000 Einwohnern, hat in Bezug auf seine Salubrität das Vorurtheil gegen sich. Die Stadt liegt im Verhältniss zu der nördlichen Hügelkette, welche sich durch Mecklenburg zieht, ziemlich tief (circa 70′ Fuss über der Ostsee) in einem Kessel, welcher theils von jener Hügelkette, theils von zweien Armen derselben gebildet wird. Diese Hügel, zum Theil mit Waldung besetzt, erheben sich an einzelnen Stellen bis zu 500′. An der niedrigsten Stelle dieser concaven Fläche liegt die Stadt auf feuchtem Moorgrunde, welcher theils durch aufgefahrenen Sand, theils durch Schuttlagen von früheren Feuerbrünsten bis zu 10 und 12′ Fuss erhöhet ist. Rings umher (mit Ausnahme einer kleinen Strecke westlich) ist die Stadt von Sümpfen und sumpfigen Wiesen eingeschlossen, welche überdiess im Frühjahr und Herbst durch die austretende Nebel (welche nahe bei der Stadt vorbeifliesst, und die Wiesen mehrfach durchschneidet) vollkommen überschwemmt werden. Einige kleine Landseen in der Nähe tragen überdiess dazu bei, dass die Luft einen sehr bedeutenden Hygrometerstand hält, und dass die Stadt häufig ganze Tage lang in Nebel gehüllt ist. Daher sind denn auch die Wohnungen sehr feucht, namentlich in den Häusern, welche an und ausserhalb der Stadtmauer gelegen sind. In letzteren ist die Luft überdiess mit Dünsten aus den so leicht an feuchten Orten verderbenden Gegenständen und besonders mit der sehr übeln Ausdünstung des sich erzeugenden Schwammes (*Merulius destruens*) geschwängert. Diess ist namentlich in den Wintermonaten in den stark geheitzten und wenig gelüfteten Zimmern der Aermern, wo man die Wände triefend und alle dem Erdboden und den Wänden nahe Gegenstände modernd findet, im höchsten Grade auffallend. Das hiesige Trinkwasser, welches durch Leitung aus der Nebel gewonnen wird, ist an und für sich rein und gut, und nimmt nur bisweilen auf kurze Zeit eine üble Beschaffenheit an, wenn nämlich der Fluss durch Beimischung des aus der Umgegend herabfliessenden Eis-, Schnee- und Regenwassers verunreinigt worden war. Dieses ist das Wesentlichste, was man der Lokalität von Güstrow vorwirft. Doch werden die hieraus etwa erwachsenden Nachtheile durch andere Verhältnisse, wenn auch nicht ganz ausgeglichen, doch sehr vermindert. Die Stadt ist im Ganzen gut gebaut, die Strassen sind ziemlich breit, die meisten Häuser nur 2 Stockwerke hoch, geräumig und nicht mit Menschen überfüllt, die umliegenden Hügel sind nicht so

hoch, dass sie den freien Luftzug aus irgend einer Himmelsgegend ganz abhalten könnten, und bestehen zum Theil, so wie das an sie gränzende Ackerland, aus lockerem Erdreiche und Sande, wodurch eine Menge Wasser eingesaugt wird. Ganz vorzüglich werden aber die Nachtheile der ungünstigen Lokalität durch den häufigen Wechsel der Witterung, der Winde und der Temperatur modificirt. Jener Wechsel ist schon an sich der Gesundheit weit weniger nachtheilig, als man gewöhnlich glaubt. Der menschliche Organismus adaptirt sich den hieraus erwachsenden mannigfaltigen Einflüssen sehr leicht, und indem er zugleich autokratisch ihnen entgegenwirkt, erhält er sich das naturgemässe Gleichgewicht seiner Lebensthätigkeit. Für Güstrow insbesondere wird jener Wechsel aber vorzüglich dadurch wohlthätig, dass er das Entstehen schädlicher Effluvien hindert, und ihrem Bestehen, wenn sie sich ja einmal unter ungünstigen Umständen erzeugt haben, entgegenwirkt. Schädlichkeiten, welche unter dem Einflusse einer gewissen Witterung, Luftbeschaffenheit, Temperatur etc. entstanden, werden durch den Einfluss der nächsten Witterung etc. wieder zerstört, fortgeschafft. So viel ist übrigens gewiss, dass keine besonders auffallenden Schädlichkeiten durch die Lokalität von Güstrow erzeugt werden *). — Was die Lebensweise der Güstrower betrifft, so weicht sie nicht von derjenigen ab, welche man in allen Landstädten Mecklenburgs findet. Die nothwendigsten Bedürfnisse des Lebens erzielt der grösste Theil der mittleren und fast die ganze Klasse der geringern Einwohner sich selbst durch Garten- und Ackerbau; es mangelt ihnen daher nicht an zureichenden und kräftigen Nahrungsmitteln, welche sie gesund erhalten und gegen Excesse in spirituösen Getränken schützen **). Da übrigens Güstrow der Sitz einer hohen Justiz-Kanzlei, eines Steuer-Collegiums etc. ist, so findet man hier verhältnissmässig eine sehr grosse Anzahl gebildeter Leute, deren Einfluss auf die Sitten der übrigen Bewohner von dem vortheilhaftesten Folgen ist. Alles dieses trägt aber bei, die

*) In der letzten Zeit sind mehrere kleine Sümpfe ausgetrocknet und erhöht worden. Jedoch gewährt das Ueberschütten allein keinen zureichenden Nutzen. Trotz der Erhöhung des Bodens in der Stadt, ist nicht nur seine Oberfläche stets feucht, sondern es werden auch die Effluvien des Moorgrundes bei höherer Temperatur der Luft sehr unangenehm bemerkt.

**) Thoms (Bemerk. über d. Wechselfieberepidemieen in Güstrow in den J. 1807 u. 1809. Rostock 1809.), welcher sonst das Nachtheilige gern vergrössert, giebt doch zu, dass die Trunkfälligkeit in G. verhältnissmässig sehr selten sey.

etwaigen Nachtheile einer ungünstigen Lokalität weniger fühlbar zu machen. Vergleicht man die hier herrschenden Krankheiten mit denen, welche in andern sumpfigen Gegenden vorkommen, so wird man finden, dass der Einfluss jener lokalen Verhältnisse nur geringfügig ist *). Endemieen giebt es in Güstrow gar nicht; wohl aber werden unter günstigen Umständen solche Krankheiten, welche als Endemieen vorzukommen pflegen, leicht vorherrschend. Die pathologische Beziehung, in welcher die Haut, die Schleimmembranen, die Respirations- und Unterleibsorgane (als Absonderungsorgane) zu einander stehen, wird durch hiesige Lokalität allerdings begünstigt. Daher kommen katarrhalische, rheumatische, dysarthritische und gastrische Affektionen, so wie falsche und intercurrirende Entzündungen, häufig vor, während die reinen Entzündungen nur selten beobachtet werden. Die Wechselfieber (welche übrigens nicht endemisch herrschen) sind gern mit katarrhalischen und rheumatischen, vorzüglich aber mit gastrischen Zuständen complicirt; *intermittentes cholericae* und (bei Kindern) *spasticae* (*epilepticae*) sind nicht selten; die katarrhalischen und rheumatischen Fieber nehmen unter begünstigenden klimatischen Einflüssen gern den gastrischen, auch wohl den nervösen Charakter an; die *Cholera benigna*, Durchfälle, Dysenterieen kommen fast in allen Jahreszeiten vor, wenn die Witterung sie begünstigt; chronische Hautausschläge sind in Güstrow schwer zu heilen; Wassersuchten, freilich meist als Folgekrankheiten, sind ungewöhnlich häufig. Bei dem weiblichen Geschlechte sind Blutflüsse, Menstruationsbeschwerden, Zufälle von *Plethora abdominalis* und bei Wöchnerinnen *Febr. rheumaticae* sehr häufig, wenn die Witterung ihre Entstehung begünstigt. Kinder leiden viel an idiopathischen Aphthen, an *Angina spuria*, an Drüsengeschwülsten und Krampfzufällen, besonders am *Trismus Neonatorum*. Alle diese Krankheitszustände sind aber nicht sowohl durch die Lokalität, als vielmehr durch unbeständige Witterung und individuelle Disposition bedingt. Die Mehrzahl der Einwohner, die nicht krankhaft disponirt ist, befindet sich bei häufigem Wechsel der Witterung am wohlsten; daher giebt es bei der grössten Unbeständigkeit

---

*) Die Sterbelisten ergeben, dass die Einwohner von G. im Allgemeinen dasselbe Alter erreichen, wie die Bewohner des ganzen Landes. Die Sterblichkeit stellt sich nach einem Durchschnitt von 25 Jahren anscheinend sogar günstiger für G., als für das ganze Land, nämlich wie 15 : 16. Diess möchte aber seine Ursache in dem Umstande haben, dass viele junge Leute von 20—30 Jahren, besonders Gelehrte, nach G. kommen.

des Wetters die wenigsten Kranken in Güstrow, so z. B. im Sommer 1829 und im Sommer 1832 bis zum Ausbruche der Cholera.

Um den Einfluss der Lokalität von Güstrow auf pathologische Verhältnisse speciell darzuthun, legt der Verf. den Lesern Auszüge aus seinen Witterungsbeobachtungen und seinem ärztlichen Tagebuche, nach den Jahreszeiten geordnet, vom December 1822 bis zum Februar 1826 vor. Der Vollständigkeit wegen schickt er eine Uebersicht der Gestorbenen und Geborenen im J. 1822 voraus.

Es starben 166 Personen (hierunter 9 zwischen 70 und 80 und 5 zwischen 80 und 90 Jahren). Grösste Sterblichkeit im März (22), geringste im Mai (9). Geboren wurden (excl. der Todtgeborenen) 252 Kinder. Winter 1822 bis 1823. Der nervöse Charakter, welcher sich in den Herbstmonaten 1822, besonders bei den katarrhalischen und gastrischen Zuständen geäussert hatte, wurde bald nach dem Eintritte des Frostwetters im December (Max. des Barom. 28″ 9‴; Min. 27″ 6‴. Max. des Therm. + 4°; Min. — 13°) *) durch die entzündliche Diathesis verdrängt, welche besonders bei den sehr häufigen rheumatisch-katarrhalischen Affektionen sich geltend machte, jedoch keine besondere Höhe erreichte. Im Januar 1823 (Max. des Barom. 28″ 7‴; Min. 27″ 6,5‴. Max. des Therm. + 5°; Min. — 23°) behielt die rheumatisch-katarrhalische Krankheitsconstitution mit entschieden entzündlichem Charakter ebenfalls die Oberhand. Entzündungen der Brust- und Unterleibseingeweide, Anginen, Apoplexieen bei alten Leuten, Blutflüsse bei Hämorrhoidariis und Frauenzimmern, wurden zahlreich beobachtet. Im Februar (Max. des Barom. 28″ 3‴; Min. 27″. Max. des Therm. + 6°, 5′; Min. — 12°) war gleichfalls die *Diathesis inflammatoria* herrschend; die Entzündungen erschienen aber nicht mehr rein, sondern waren meist mit gastrischen und nervösen Zufällen complicirt. Sehr viele katarrhalische Brust- und Halsaffektionen; bei Kindern Durchfälle und Aphthen, oft mit Convulsionen verbunden **). Arthritische und mit chroni-

---

*) Der Verf. führt auch den jedesmaligen Stand des Hygrometers, der Winde und der Witterung an. Ref. übergeht aber diese Angaben, um nicht zu ausführlich zu werden; überdiess sind die Hygrometer, nach des Vrfs. eigner Bemerkung, sehr unsichere Instrumente.

**) Es scheint dem Vrf., als ob diesen Convulsionen, besonders bei kleinen Kindern, oft ein verlarvter inflammatorischer Zustand der Unterleibseingeweide zu Grunde liege. Man hat sich eben sowohl vor stärkeren Blutentziehungen, als vor Abführungen zu hüten. Doch darf man auch keine Verstopfung dulden. Man thut am be-

schen Rheumatismen behaftete Personen litten sehr. Auch Apoplexieen waren häufig; doch gingen diesen mehr Vorboten vorher, als jenen im Januar vorkommenden; auch tödteten sie seltener sogleich, sondern liessen gewöhnlich Lähmungen zurück. Sie befielen meist Personen, welche dem Andrange der Säfte von der Peripherie nach innen wohl noch zureichend entgegenwirken konnten, aber der Expansion der im Innern angehäuften Säfte bei grosser Erschlaffung der Faser unterliegen mussten.

Frühling 1823. Im März Max. des Barom. 28″ 7‴; Min. 27″ 2,5‴. Max. des Therm. + 14°; Min. — 1°. Im April Max. des Barom. 28″ 5‴; Min. 27″ 7,5‴. Max. des Therm. + 13°; Min. — 0,5°. Im Mai Max des Barom. 28″ 6‴; Min. 27″ 7‴. Max. des Therm. + 24°; Min. + 3,5°. Die Krankheitsconstitution blieb sich in diesem kühlen, nassen, durch häufige Temperatur-Veränderungen ausgezeichneten Frühlinge gleich. Die herrschenden Krankheiten waren rheumatisch-katarrhalischer Art, mit vorherrschend entzündlichem Charakter; Brustaffektionen, Anginen, bei Kindern Husten und Schnupfen; Ende Mai einige leichte Brechdurchfälle. Ungeachtet der vielen Kranken war die Sterblichkeit in den beiden letzten Monaten sehr gering. — Sommer 1823. Im Juni Max. des Barom. 28″ 3,7‴; Min. 27″ 9‴. Max. des Therm. + 22°; Min. + 9°. Im Juli Max. des Barom. 28″ 3‴; Min. 27″ 9‴. Max. des Therm. + 20°; Min. + 8°. Im August Max. des Barom. 28″ 4‴; Min. 27″ 11,5‴. Max. des Therm.*); Min. + 6. Bei der sehr veränderlichen Witterung nahmen die Krankheiten mehr und mehr ab. Vorherrschend waren katarrhalisch-rheumatische Uebel mit Neigung zum gastrisch-nervösen Charakter. Im August Gallenfieber mit nervöser Beimischung, oft auch mit entzündlichen Lokalaffektionen; bei Kindern Durchfälle, Aphthen; Brechdurchfall öfterer. Gegen eine *Arthritis chronica* mit heftigen fixen Schmerzen und Anschwellung fast aller Gelenke, sah Vrf. Einhüllung des ganzen Körpers in Lindenlaub (Hausmittel) mit gutem Erfolge anwenden. Die Blätter wurden an einem

---

sten, *exspectative* zu verfahren, wiederholt kleine Rubefacientia zu legen, den Unterleib durch Lavements offen zu erhalten, und den Aphthen mit Borax zu begegnen. Die Hauptsache scheint dem Verf., die Thätigkeit der Haut zu wecken, weshalb er Waschungen des Bauches, Rückens und der Extremitäten mit *Spiritus Mindereri*, auch wohl mit dem concentrirten *Acetum ammoniacale* anordnet, bei gleichzeitigem Durchfall mit einem Zusatze von *Tinct. Opii.*

*) Im Original ist durch einen Druckfehler angegeben + 90°.

sonnigen Tage gepflückt und das Bett des Kranken eine Hand breit hoch damit belegt. Der Kranke legte sich ganz entkleidet darauf und liess sich nun mit einer eben so hohen Schicht Laub bedecken. Das Ganze wurde durch eine wollene Decke um den Kranken befestigt. Nach kurzem Froste trat ein allgemeiner, sehr starker Schweiss ein, welchen der Kranke durch Trinken von grünem Thee unterhielt. Er wiederholte diese Laubbäder in Zwischenzeiten von 3 Tagen achtmal, und blieb seit dieser Zeit von der Gicht frei. Es scheint, als sey das Laub um die Blüthenzeit der Linde am wirksamsten. Birkenblätter führen auch Schweiss herbei und ausserdem noch ein prickelndes Gefühl in der Haut, scheinen aber weniger wohlthätig zu wirken. — Herbst 1823. Im September Max. des Barom. 28″ 6‴; Min. 27″ 9,5‴. Max. des Therm. + 20°; Min. + 3°. Im October Max. des Barom. 28″ 6‴; Min. 27″ 5,5‴. Max. des Therm. + 15°; Min. + 1,5°. Im November Max. des Barom. 28″ 6‴; Min. 27″ 8‴. Max. des Therm. + 8,5°; Min. + 4°. Noch immer die rheumatisch-katarrhalische Constitution mit Neigung zum gastrisch-nervösen Charakter.

Die rheumatisch-gastrischen Fieber waren meist im Beginn mit entzündlichen Lokalaffektionen complicirt, und wurden gern im weiteren Verlaufe nervös. Am zweckmässigsten schien es dem Verf., die Entzündung durch Blutegel und, wo es nöthig war, durch ein Vesicans zu bekämpfen, zugleich aber, wenn irgend Indikation dazu, ein Vomitiv zu geben. Später, bei noch sehr belegter Zunge und Druck in der Herzgrube, leisteten Amara mit einem geringen Zusatze von *Ammonium muriaticum* vortreffliche Dienste; bei herumirrenden rheumatischen Schmerzen verdiente aber eine Auflösung von *Ammonium muriat.* mit *Tart. stibiat.* den Vorzug. War ein baldiger Uebergang in das Nervöse zu fürchten, so pflegte unmittelbar nach dem Brechen ein *Inf. Valerianae conc.*, wohl auch mit *Serpentar.* oder *Arnica*, als Auflösungsmittel des *Ammonii muriat.* die Indikationen zu erfüllen. — *Trismus Neonat.*, überhaupt Krankheitszufälle bei Kindern, besonders bei den Durchfällen und Aphthen, waren häufig. Bei den Durchfällen kleiner Kinder sah der Verfasser grossen Nutzen von der *Nux moschata* mit Magnesia und Rheum, wie er denn bei kleinen Kindern überhaupt gern die *Nux moschata* in den Fällen anwendet, wo er bei Erwachsenen Opium geben würde. In Verbindung mit Moschus ist sie ein herrliches Mittel bei spastischen Zufällen der Kinder, welche ihren Grund in Reitzung des Darmkanals haben. Bei

Kindern, welche bald nach dem Entwöhnen in Folge unpassender Nahrung an anhaltenden Durchfällen leiden, kann man diese leicht durch ungesottene Kuhmilch, so warm, wie sie von der Kuh kommt, heben; in einigen Fällen liess der Verf. eine Priese Saleppulver mit etwas *Nux moschata* in die Milch streuen, so oft die Kinder tranken. — Im Septbr. und Octbr. Keuchhusten sporadisch. — Winter 1823 bis 1824. Im December Max. des Barom. 28″ 5,2‴; Min. 27″ 4‴. Max. des Therm. + 12°; Min. — 4°. Im Januar 1824 Max. des Barom. 28″ 7‴; Min. 27″ 1,5‴. Max. des Therm. + 7,5°; Min. — 6,5°. Im Februar Max. des Barom. 28″ 6‴; Min. 27″ 4,5‴. Max. des Therm. + 7°; Min. — 4°. Im December veränderte sich die Krankheitsconstitution gar nicht; doch gab es der Kranken viele. Hin und wieder Keuchhusten. — Im J. 1823 starben 156 Personen, unter denen 21 zwischen 70 und 80 und 5 zwischen 80 und 90 Jahren standen; 1 starb über 90 Jahre alt. Grösste Sterblichkeit im December (22); geringste im Mai (6). Geboren wurden 252 Kinder*), excl. der Todtgeborenen.

Der ungemein milde Winter 18$\frac{23}{24}$ erzeugte viele Krankheiten. Die Krankheitsconstitution blieb rheumatisch-katarrhalisch, der Charakter vorherrschend gastrisch-nervös-venös. Im Februar einige reine Entzündungen. Viele Menstruationsbeschwerden, Katarrhe und Rheumatismen, erysipelatöse Entzündungen, Perniones (sie gehören in das Geschlecht der Erysipelas); chronische Ausschläge sehr hartnäckig. Ein Mann von 40 Jahren hatte vor mehreren Jahren in Kopenhagen die Scabies gehabt. Er wurde zwar von ihr befreit, litt aber seit jener Zeit an einer *Pituita Pulmonum*, so wie an einer trokkenen, kleienartig absetzenden, juckenden Flechte, welche regelmässig im Frühlinge und Herbst erschien. Der Kranke hatte Schwefel, Antimonialia, Mercurialia etc. ohne allen Erfolg gebraucht. Der Verf. verordnete *Magnesia carbonica*, *Resina Guajaci nativa*, *Graphites* (*ana* Drachm. 1), *Saccharum alb.* (Unc. 1), dreimal täglich einen Theelöffel; nebenbei laue Seesalzbäder und zur Linderung des Juckens ein Liniment aus

*) Ist ohne Zweifel eine falsche Angabe. Der Verf. führt nämlich für jedes Jahr eheliche und uneheliche Geburten, so wie Knaben und Mädchen, nach den einzelnen Monaten speciell auf. Wunderbarerweise stimmt aber nicht nur die Hauptsumme der Geborenen des J. 1822 mit der des J. 1823 überein, sondern es harmoniren auch die speciellen Zahlen in beiden Jahren auf das genaueste mit einander; es liegt also unstreitig ein Versehen des Vrfs. zu Grunde.

Refer.

Ol. Papav. albi und *Aqua Calcariae oxymuriaticae.* Später leistete folgende Salbe gute Dienste: Rec. *Citri mal. conc.* Nr. 1, *Butyri rec.* Unc. 2, *Salis culinar.* Dr. 1. *Coque vas. claus. per horam* ½. *Tum terendo f. unguent.* Das Uebel wurde zwar nicht vollkommen geheilt, aber doch zur Zufriedenheit des Pat. sehr gebessert. — Ein Mann von 50 Jahren hatte vor etwa 10 Jahren die Krätze gehabt, und sich dieselbe selbst durch den innerlichen und äusserlichen Gebrauch des Schwefels geheilt. Seit jener Zeit litt er an kleinen Geschwüren, welche aus harten, den Lepra-Hügelchen ähnlichen, stark juckenden, erst nach längerer Zeit sich etwas vergrössernden und mit Eiter füllenden Knötchen entstanden, und namentlich an den Füssen sehr schwer zur Heilung kamen. Der fortgesetzte Gebrauch des Schwefels mit Guajakharz und Magnesia leistete, neben der äusserlichen Anwendung der verdünnten Salzsäure und obiger Citronensalbe, gute Dienste. — Eine Dame hatte als Kind durch einen Dienstboten die Krätze bekommen. Erst nach Jahre lang fortgesetztem Arzneigebrauche und zahllosen Bädern wurde dieselbe zwar geheilt, es erschien aber an ihrer Stelle jeden Herbst eine Flechte, welche mit einem allgemeinen krankhaften Zustande verbunden war, und sich den Winter hindurch erhielt. Allmählig verschlimmerte sich der Zustand bedeutend. Nachdem längere oder kürzere Zeit leichtes Fieber, Reissen in den Gliedern, Kopfschmerzen und Digestionsbeschwerden vorausgegangen sind, erreicht der jene Zufälle begleitende Hautreitz den höchsten Grad, und gestaltet sich endlich wie Urticaria. Doch nach einiger Zeit erscheinen unter stärkerem Fieber blutrothe Flecke im Gesichte, auf denen sich nach einigen Tagen kleine Pusteln zeigen, welche sehr bald den grössten Theil des Gesichts, den behaarten Kopf, den Hals und Nacken einnehmen, und ein brennendes Jucken verursachen, wobei das Gesicht und besonders das Zahnfleisch stark anschwillt. Nach einigen Tagen bedecken sich die mit Pusteln besetzten Stellen mit Schuppen, worauf die Pusteln eine schnell coagulirende lymphatische Feuchtigkeit ausschwitzen, welche unter dem heftigsten Brennen endlich eine harte, braune Kruste bildet. Das Fieber, so wie die übrigen Beschwerden, nehmen nun ab, und der Ausschlag heilt endlich, nachdem er 2—4 Monate gedauert hat, in derselben Art, wie bei Kindern die *Crusta lactea.* Den Frühling und Sommer hindurch befindet sich die Kranke verhältnissmässig wohl. Es war bereits sehr viel ohne Erfolg gegen dieses lästige Uebel gethan worden, welches im letzten Herbst mit grösserer Heftigkeit auftrat, als je zuvor. Nach vielen

vergeblichen Bemühungen gelang es dem Vrf., eine bedeutende Verbesserung herbeizuführen. Er brachte nämlich während der freien Zeit (im Sommer 1826) einen künstlichen krätzähnlichen Ausschlag mittelst einer Salbe aus *Ammon. carb. sicc.* Dr. 1 und *Axung. Porc.* Unc. 1 (täglich zweimal eingerieben und dann die Stelle mit Wachstaffet bedeckt) an beiden Unterschenkeln hervor, und unterhielt denselben gegen 3 Jahre. Ausserdem wurden um die Zeit, wenn der Ausschlag zu erscheinen pflegte, Salzbäder genommen und auch nach dem Ausbruche noch fortgesetzt. Im Uebrigen beschränkte sich der Verf. auf den innerlichen Gebrauch einer Mischung aus *Magnesia carb.*, *rad. Rhei* und *cort. Aurant. ana* in der Gabe, dass täglich Oeffnung bewirkt wurde. Der Ausschlag verminderte sich bei diesem Verfahren von Jahr zu Jahr, und kehrte endlich gar nicht mehr wieder; nur die dem Ausbruche sonst vorhergegangenen Uebel, die Urticaria, die Anschwellungen des Gesichts und Unterleibsbeschwerden stellen sich noch oft ein.

Frühling 1824. Im März Max. des Barom. 28″ 6,5‴; Min. 27″ 4‴. Max. des Therm. + 10,5°; Min. — 5,2°. Im April Max. des Barom. 28″ 6‴; Min. 27″ 6‴. Max. des Therm. + 19°; Min. — 1,5°. Im Mai Max, des Barom. 28″ 5‴; Min. 27″ 8‴. Max. des Therm. + 22°; Min. + 3°. Die Krankheitsconstitution blieb dieselbe; nur trat seit den Frosttagen im März der entzündliche Charakter mehr hervor, als es im ganzen Winter der Fall gewesen war. Sehr viele Brustaffektionen, langwierige Katarrhe, Bronchitis, Pneumonieen, sowohl *verae* als *nothae*, hin und wieder leichte Gallenfieber, viele Affektionen der Augen und Augenliderdrüsen, bei denen, nach gehobener Entzündung, aromatische Aufgüsse (Chamillen-, Hopfenthee) als kalte Waschungen angewendet, gute Dienste leisteten. Ein Mann von 40 Jahren, kräftiger Constitution, starb an Erweiterung und Erweichung des Herzens mit oberflächlicher Corrosion desselben. Er war vor 5 — 6 Jahren von Syphilis angesteckt worden, welche, ungeachtet einer enormen Quantität verschiedenartiger Merkurialien, im Halse und anderweitig bedeutende Zerstörungen angerichtet hatte. Er klagte vorzüglich über Orthopnoe und Asthma, welche ihm nicht nur die, überdiess durch Knochenschmerzen vielfach gestörte, nächtliche Ruhe raubten, sondern auch die leiseste Bewegung im Zimmer erschwerten. Er äusserte oft, das Herz stehe ihm still, wobei er unbeschreibliche Angst ausstehe. Der Herzschlag war äusserlich gar nicht zu fühlen, wohl aber entdeckte das angelegte Ohr in grossem Umfange ein dumpfes, undeutliches Geräusch. Das vorhandene

Oedema Pedum ging endlich in Anasarca über, wozu sich bald Ascites gesellte. Ein Anfall von Asthma endigte die Scene. Bei der Section fand sich, ausser einer grossen Quantität Wassers in der Brust- und Bauchhöhle, der Herzbeutel um das Doppelte vergrössert, dabei etwas verdickt, fester und gefässreicher, als im natürlichen Zustande. Er enthielt ungefähr 6 Unzen einer gelblichen, mit käsigten Stücken gemischten Flüssigkeit. Das Herz erschien in allen seinen Theilen, besonders aber auf der venösen Seite, bedeutend erweitert. Die ganze Oberfläche war corrodirt und sehr mürbe; dagegen erschien die innere Schicht unnatürlich fest. Die Aorta war merklich erweitert, und zeigte eine ungewöhnlich derbe und dicke Muskellage. — Sommer 1824. Im Juni Max. des Barom. 28″ 4,7‴; Min. 27″ 7‴. Max. des Therm. + 22°; Min. + 8°. Im Juli Max. des Barom. 28″ 4‴; Min. 27″ 9‴. Max. des Therm. + 40°; Min. + 8°. Im August Max. des Barom. 28″ 4,5‴; Min. 27″ 11,5‴. Max. des Therm. + 23°; Min. + 5°. Bei der abwechselnden, im Allgemeinen feuchtwarmen Witterung, blieb die rheumatisch-katarrhalische Constitution sich gleich, der entzündliche Charakter ging aber mehr und mehr in den gastrisch-nervösen über. Viele Krampfzufälle bei Kindern, fast immer in Begleitung von Durchfall, viele Abortus und Metrorrhagieen, Aphthen, Brechdurchfälle und Gallenbrechen; Hämorrhoidarii und Hypochondristen litten sehr. Im Juli wurde der Verf. zu einer Kreissenden gerufen, die an einer ungeheuren Wassergeschwulst des ganzen Körpers litt, wie sie der Verf. noch niemals gesehen hatte, ungeachtet dergleichen Uebel bei Schwangern in G. sehr oft vorkommen. Die Wehen waren schwach, erfolgten aber doch regelmässig, und brachten die Entbindung ohne künstliche Hülfe zu Stande. Das Kind war zwar klein, aber vollkommen reif und kräftig. Am dritten Tage nach der Entbindung wurde die Harnexcretion stärker. Der Verf. unterstützte sie durch: Rec. *Kali nitrici* Dr. 1, *Extr. Calami* Dr. 2, *Aq. Petroselini* Unc. 8, *Spirit. muriat. aeth.* Scrup. 2. *S.* Alle 3 Stunden einen Esslöffel *). — Die Frau wurde hergestellt. — Herbst

*) Salpeter in kleinen Gaben befördert in dieser Verbindung die Harnabsonderung bei weitem kräftiger, als Ammon. nitricum. Uebrigens sind die hydropischen Zustände der Schwangern gar nicht gefährlich und die vermehrte Harnabsonderung erfolgt bei ihnen sehr leicht, daher wirken wohl auch alle Diuretica bei ihnen, wie überhaupt bei allen Hydropischen, wo die Natur selbst diesen Weg wählt. Rheinwein ist da eben so kräftig und sicher als Digitalis u. s. w. Dagegen wirkt kein Diureticum, wenn die Natur diesen Weg verschmäht, und kann man sich nur sehr wenig auf sie verlassen.

1824. Im September Max. des Barom. 28″ 6‴; Min. 27″ 4,5‴. Max. des Therm. + 21°; Min. + 3°. Im October Max. des Barom. 28″ 5,5‴; Min. 27″ 3,5‴. Max. des Therm. + 17°; Min. + 1,5°. Im Novbr. Max. des Barom. 28″ 2‴; Min. 27″ 5‴. Max. des Therm. + 10,5°; Min. + 1°. Bei dem steten Wechsel der Witterung waren die mehresten Krankheiten freilich rheumatisch-katarrhalisch, neigten aber bald zum entzündlichen, bald zum nervösen Charakter, meist mit gastrischen Erscheinungen verbunden. Es war oft unmöglich, zu erkennen, welches der Grundcharakter, welches die primäre Affektion sey. Am gefährlichsten war die entzündliche Affektion, besonders bei zu eingreifendem oder zu lange fortgesetztem antiphlogistischen Verfahren. Nicht immer war die entzündliche oder falschentzündliche Affektion gleich vorhanden. Der Vrf. kam stets mit einigen Blutegeln, am liebsten auf die Herzgrube gesetzt, aus. Oft rührte der Schmerz von Leberaffektion her, und dann leisteten Blutegel im rechten Hypochondrium und nachher ein Vesicatorium in die Herzgrube, gute Dienste. In der Regel war ein Vomitiv nöthig, worauf der Verf. nach den Umständen eine Saturation von Kali mit *Succ. Citri* oder eine schwache Salmiakauflösung, meist aber ein *Inf. Valerianae* mit *Amaris aromaticis* und Magnesia folgen liess. — Ein Kind mit *Hernia Funiculi umbilicalis congenita* starb einige Tage nach der Geburt unter Krämpfen, ohne dass ein Heilversuch gemacht worden war. Richter (Abh. v. d. Brüchen) hält diese Brüche für unbedingt tödtlich, Celsus sah alle daran sterben, auch Ruysch, Albin u. A. halten sie für unheilbar. Der Fall jedoch, welchen Lobstein*)

---

*) In F. H. Buchholz *Diss. de Hepatomphalocele congenita.* Arg. 1768. — Auch dem Verf. gelang im Winter 1821 die Heilung eines solchen Bruches. Eine durchscheinende Membran diente (wie gewöhnlich) als Bruchsack, in welchem sich alle Eingeweide des Bauches befanden, wie man deutlich sehen konnte. Die Bauchbedeckungen waren rings umher in ziemlich tiefe Falten zusammengedrängt. Der Verf. suchte durch gelindes Streichen diese Falten auszuglätten, um so die Taxis zu machen; die Viscera wichen ohne Widerstand unter die Bauchbedeckungen, während diese sich bis auf eine Oeffnung von der Grösse eines grossen Hühnereies darüber spannten. Allein es traten Athmungsbeschwerden ein, das Gesicht ward blau, Es drohte Erstickung. Dennoch war der Verf. so glücklich, durch einen angemessenen Verband das Uebel nach und nach gänzlich zu beseitigen. Er sah das Kind noch vor Kurzem munter und kräftig. — Die Beschreibung des Verbandes ist nicht ganz deutlich und überdiess zu weitläufig, weshalb sich Ref. eines ungenügenden Auszugs enthält und die Leser des Repertoriums auf die Originalabhandlung verweist.

erzählt, thut das Gegentheil dar; das Kind starb zwar auch, aber erst, als die Heilung beinahe vollendet war, und zwar am Keuchhusten. — Im Spätherbst kam Keuchhusten sporadisch vor; ausserdem *Angina tonsillaris* und *faucium*, seltener *membranacea*. Bei einem an letzterer leidenden 10jährigen Mädchen war die erste Entzündungsperiode bereits vorüber, als die Hülfe des Vrfs. in Anspruch genommen wurde. Es wurden 6 Blutegel gesetzt, und das Nachbluten durch warme Umschläge um den Hals unterhalten *). Innerlich erhielt das Kind alle halbe Stunden einen Theelöffel voll von folgender Mischung: Rec. *Pulv. rad. Ipecacuanhae*, *Sulph. stibiati aurant. ana* Gr. 6, *Extr. Hyoscyami* Gr. 8, *Syrup. Scillae*, *Aq. Valerianae ana* Unc. 1. — Nach dem sechsten Theelöffel trat Erbrechen ein, wodurch eine 1½ Zoll lange Membran und eine Menge Schleim zu grosser Erleichterung entleert wurde. Die Arznei wurde sparsamer fortgesetzt, worauf noch mehrmals Erbrechen folgte. Am folgenden Tage liess der Verf. Dämpfe von Chamillenaufguss mit etwas Essig fleissig einathmen. Den Beschluss der Kur machte ein *Inf. Valerianae* (Unc. 2) mit *Vin. stibiat.* (Dr. 1) und *Syrup. Senegae* (Unc. 1), theelöffelweise gegeben. Das Kind erholte sich sehr bald. — Häufiger waren katarrhalisch-spastische Affektionen der Luftröhre, der Husten hatte den Bräuneton, aber das Athmen nicht. Bei Kindern, welche die Bräune überstanden haben, bleibt oft eine Neigung zu jener Affektion, so wie ein bellender Ton des Hustens, wenn sie sich erkälten. Blutegel und Calomel sind in diesen Fällen wenigstens überflüssig.

Winter 1824 bis 1825. Im Decbr. Max. des Barom. 28″ 5‴; Min. 27″ 2‴. Max. des Therm. + 7,5°; Min. 0°. Im Januar 1825 Max. des Barom. 28″ 10‴; Min. 27″ 7,2‴. Max. des Therm. + 9°; Min. — 4°. Im Februar Max. des Barom. 28″ 7,5‴; Min. 27″ 9‴. Max. des Therm. + 8°; Min. — 8°. Die Krankheitsconstitution blieb fortwährend rheumatisch-katarrhalisch, der Charakter so abwechselnd und unbestimmt, wie bisher. Der Keuchhusten vermehrte sich, wurde aber nicht epidemisch. Je ängstlicher die Kinder im Zimmer gehalten werden, desto länger dauert er an. Spirituöse Waschungen (eine zerschnittene Zwiebel mit Branntwein übergossen, und damit Morgens und Abends den Rücken, Bauch und die Extremitäten gewaschen), das Aufstreuen von

*) Wachsleinen, über warme Umschläge gelegt, erhält diese sehr lange warm.

Moschus und *Flor. Zinci* zu gleichen Theilen auf die durch ein Vesicatorium von der Epidermis befreite Herzgrube und der innerliche Gebrauch folgender Mischung: Rec. *Vini stibiati* Dr. 1 — 2, *Syrupi opiati*, *Aq. Valerian. ana* Unc. 1 — in übleren Fällen mit einem Zusatz von Moschi Scrup. 1 — Theelöffelweise gegeben, fand der Verf. am zweckmässigsten. Auch Bäder leisteten gute Dienste, und zwar verdienen kalte den Vorzug (?). — Ein Mädchen von 2½ Jahren fiel aus einem Fenster des zweiten Stockwerks mit dem Kopfe voran auf das Steinpflaster. Mehrere Quetschwunden legten einige Stellen des Schädels bloss. Die Erscheinungen der *Commotio Cerebri* gingen nach Anwendung von Blutegeln und kalten Umschlägen bald vorüber. Indessen bildete sich am 4ten Tage eine Encephalitis aus, welche durch wiederholte Blutegel, kalte Umschläge, Nitrum (in Emulsion) mit kleinen Gaben Digitalis ($\frac{1}{20}$ Gran des Extrakts) und Umschläge von Senfaufguss um die Extremitäten, beseitigt wurde. — Bereits im J. 1823 behandelte der Verf. ein 1jähr. Kind an *Encephalitis hydrocephalica*, welche den Erscheinungen nach bis zum *Stad. exsudationis* vorgeschritten war. Zwei Collegen hatten das Kind als unrettbar aufgegeben. Der Verf. liess 3 Blutegel anlegen, und dieselben noch dreimal wiederholen. Den abgeschorenen Kopf liess er mit Schwefeläther, welchem *Acetum concentratum* (ein kräftiges Rubefaciens bei Kindern) zugesetzt war, waschen, und dann mit kalten Umschlägen bedecken. Innerlich wurde alle 3 Stunden folgendes Pulver gegeben: Rec. *Hydrarg. muriat. mit.*, *pulv. rad. Jalappae ana* Gr. 3, *Sacchari albi* Scrup. ½, und in der Zwischenzeit jede Stunde: Rec. *Hydrarg. muriat. mit.* Gr. 3, *Pulv. fol. Digital. purp.* Gr. $\frac{1}{12}$, *Sacchari albi* Scrup. ½. Das Kind genas. In der letzten Zeit behandelte der Verf. einen ganz ähnlichen Fall bei einem 3jährigen Knaben auf gleiche Weise. Auch dieser wurde gerettet. Die von den Schriftstellern angeführten Zeichen der Exsudation scheinen demnach sehr unsicher zu seyn. — Im J. 1824 starben 198 Personen, unter denen 15 zwischen 70 und 80 und 5 zwischen 80 und 90 Jahren standen. Grösste Sterblichkeit im Januar, Septbr. und Octbr. (in jedem dieser Monate 21), geringste im Februar und März (in jedem dieser Monate 11). Die Zahl der Todtgeborenen und der an Krampfzufällen gestorbenen Kinder war ungewöhnlich gross, sie betrug zusammen 54. Geboren wurden (excl. der Todtgeborenen) 257 Kinder.

In den übrigen beiden Wintermonaten blieb die rheuma-

tisch-katarrhalische Form vorherrschend. Es kamen bei der sehr veränderlichen, aber im Ganzen milden Witterung sehr viele, aber keine bedeutende Kranke vor. Der Keuchhusten hörte im Januar ganz auf. Bei Kindern kamen nur leichte Katarrhalfieber, Schnupfen, Husten, Durchfälle und Aphthen, bei Erwachsenen rheumatisch-entzündliche Affektionen der Respirationsorgane und hin und wieder gastrische Zustände vor, welche bei Vernachlässigung zum nervösen Charakter hinneigten. Alte Leute litten sehr an rheumatisch-arthritischen Affektionen. Viele Menstruationsbeschwerden und Blutflüsse, viele Hämorrhoidal-Koliken.

Frühling 1825. Im März Max. des Barom. 28″ 11‴; Min. 27″ 7‴. Max. des Therm. + 7°; Min. — 10°. Im April Max. des Barom. 28″ 6,5‴; Min. 27″ 9,5‴. Max. des Therm. + 19°; Min. — 1,5°. Im Mai Max. des Barom. 28″ 4,5‴; Min. 27″ 7,5‴. Max. des Therm. + 24°; Min. + 3°. Die Krankheitsconstitution blieb zwar dieselbe, der Charakter wurde aber mit der Kälte im März entzündlich, und blieb es bis zu den wärmeren Tagen Ende Aprils, wo er in den gastrisch-nervösen mit venöser Congestion überging. Ein Fuhrmann, 32 Jahre alt, war vor einigen Jahren mit einem Pferde gestürzt, und hatte seit dieser Zeit an Herzklopfen, Schmerz in der Nähe des linken Schulterblattes, an Beängstigung, Asthma und andern Zufällen eines *Aneurysma Aortae* gelitten. An der linken Seite des Rückgrathes hatte sich eine Geschwulst gebildet, welche der Kranke und seine Verwandten für ein Geschwür hielten. Bei der Untersuchung ergab sich, dass die Brustwirbel stark nach rechts gedrängt waren, und vom letzten Halswirbel bis zum 9ten Rückenwirbel eine Curvatur bildeten. Die Rippen in der Concavität der Curvatur an der linken Seite waren geschwunden, und dadurch zwischen Wirbelsäule und Rippen eine ovale Oeffnung, in der Mitte gegen 4 Zoll weit, gebildet, aus welcher sich das angebliche Geschwür, von der 1sten bis 7ten Rippe, etwas über 2 Zoll hoch, erhob. Bei einem gelinden Druck der Finger liess sich ein Wogen der in der Geschwulst enthaltenen Flüssigkeit wahrnehmen. Der Verf. liess die angewendeten warmen Breiumschläge entfernen, und ordnete kalte Umschläge von Eichenrinden-Abkochung an. Nach einiger Zeit machte ein Wundarzt, wahrscheinlich durch die Fluktuation und die Aufforderung der Leute verleitet, einen Einschnitt in die Geschwulst, worauf natürlich ein tödtlicher Bluterguss folgte. — Im Mai wurde der gastrisch-nervöse Charakter entschieden vorherrschend. Be-

sonders litten Kinder an Durchfällen, Aphthen und Krämpfen. Letzteren lagen oft entzündliche Affektionen in der nutritiven Sphäre zu Grunde. Besonders wohlthätig zeigte sich in diesen Fällen, nach Anwendung einiger Blutegel in die Herzgrube, der äussere Gebrauch des Opiums in Cataplasmen und Einreibungen auf den Unterleib, so wie auch Vesicatorien *) an die Extremitäten und auf den Unterleib.

Sommer 1825. Im Juni Max. des Barom. 28″ 5,2‴; Min. 27″ 6,5‴. Max. des Therm. + 23°; Min. + 6°. Im Juli Max. des Barom. 28″ 4,5‴, Min. 27″ 11‴. Max. des Therm. + 25°; Min. + 9,5°. Im August Max. des Barom. 28″ 4,5‴; Min. 27″ 6‴. Max. des Therm. + 25,5°; Min. + 8,5°. Im Juni wurde der gastrisch-nervöse Charakter noch allgemeiner, und war oft mit entzündlichen Lokalaffektionen complicirt. In einigen Fällen begann die Gastrica plötzlich mit Brechdurchfall. *Trismus Neonatorum* war häufig. Bei den Durchfällen der Kinder kam oft *Trismus spurius* vor; sie haben Schmerz längs beider *Musc. latiss. Colli*, am stärksten am Schlüsselbein, wo auch nicht die leiseste Berührung vertragen wird. Einige Blutegel am obern Rande der Clavicula und Einreibungen des *Liniment. ammoniat. camphorat.* helfen bald. — Bei den durch Erkältungen entstandenen Durchfällen der Kinder leisteten Waschungen mit *Acet. ammoniacale* und *Spirit. Serpylli* zu gleichen Theilen, bis Schweiss erfolgt, sehr gute Dienste. — Viele Rosen, Nesselfriesel, Panaritien. — Dem. F., 22 Jahre alt, hatte sich das zweite Gelenk des Ringfingers der linken Hand durch eine unbedeutende Schnittwunde verletzt. Am 5ten Tage stellte sich Schmerz und Geschwulst mit leichter Röthe an dem verletzten Finger ein; Abends fand der Verf. die ganze Hand angeschwollen. Blutegel und kalte Umschläge mit kohlensaurem Kali brachten einige Linderung; jedoch war der Arm am folgenden Morgen bis an das Schultergelenk stark angeschwollen, auch zeigten sich Vibices. Pat. fieberte starb. Puls 110, hart, Kopfschmerz, Uebelkeit, Zunge braun belegt, aber nicht trocken. Ein Aderlasss, innerlich eine *Solutio Ammonii muriat. et Tartari stibiati.* Abends zeigten sich an der verletzten Stelle, so wie auch am Arme, mehrere Brandblasen. Puls klein, schnell, zitternd. Abends eini-

*) Sie bleiben bei Kindern bloss bis zur Röthung der Haut liegen, worauf man in Oel getränkte Läppchen auflegt; die später entstehenden Blasen sind nicht so schmerzhaft, als wenn das Ves. länger liegen bleibt.

gemal Erbrechen. *Inf. Arnicae* mit Nitrum und Camphor innerlich, Umschläge von Chinadecoct mit Opium äusserlich. Am folgenden Morgen hatten sich die Brandblasen vermehrt, und bildeten grosse livide Flecke. Der Puls 110, etwas grösser, weich. Die brandigen Flächen wurden mit einem Liniment aus *Aq. Calcariae oxymuriat. et Ol. Papav.* belegt. Das Fieber gestaltete sich nun wie eine *gastrica nervosa.* Die brandigen Stellen verwandelten sich endlich in seichte Eiterflächen. Die Reconvalescenz war langwierig. — Bei einem jungen Manne, welcher sich um dieselbe Zeit am Handgelenke verletzte, wurde der ganze Arm von Geschwulst und rosenartiger Entzündung ergriffen, die wie eine gewöhnliche Rose verlief. Steifheit, stumpfer Schmerz und etwas Geschwulst des Handgelenkes blieb noch lange zurück. — Dieselbe Krankheitsconstitution erhielt sich auch im Juli und August. Brechdurchfall häufig. Halsentzündungen bei Kindern und Brustentzündungen bei Erwachsenen wurden durch den Einfluss des herrschenden Charakters leicht gefährlich. Unmittelbar nach den Blutausleerungen (Blutegel waren dienlicher, als Aderlass), Vesicatorien und Nervina, auch wohl *Nervina roborantia. Senega*, *Polygala amara*, *Millefolium* und, wenn übrigens passend, Arnica, waren die besten Pectoralia.

Herbst 1825. Im September Max. des Barom. 28″ 6,5‴; Min. 27″ 8,3‴. Max. des Therm. + 22°; Min. + 4°. Im October Max. des Barom. 28″ 8,2‴; Min. 27″ 0,5‴. Max. des Therm. + 18°; Min + 1°. Im November Max. des Barom. 28″ 6,5‴; Min. 27″ 9,9‴. Max. des Therm. + 12°; Min. — 1°. Der nervöse Charakter blieb im Septbr. noch vorherrschend; besonders nahmen ihn gern die gastrisch-biliösen Fieber an, welche eine Hinneigung zum intermittirenden Typus zeigten. Mit der nassen Witterung um die Mitte des Monats stellten sich mehr rheumatisch-gastrische und rheumatisch-katarrhalische Zustände ein. Bei Erwachsenen noch hin und wieder Brechdurchfall, rheumatische und katarrhalische Brustaffektionen und Anginen; bei Kindern Husten, Schnupfen, Durchfall, — Keuchhusten selten. Ein 7jähriger Knabe litt an *Angina tonsillaris cum aphthis gangraenosis.* Der Verf. fand ihn in einem fast soporösen Zustande mit kleinem, harten, sehr schnellen Pulse. Er liess 4 Blutegel setzen, und alle halbe Stunden einen Theelöffel voll von folgender Mischung einflössen: Rec. *Extr. Chinae aquos.* Dr. 1, *Boracis* Scrup. 1, *G. Mimosae* Unc. ½, *Aq. Rosar.* Unc. 1½, *Syrup. Rosar.* Unc. 1. Nach den Blutegeln wurde der Hals

mit *Linim. ammon. camph. ex Ol. Hyosc. parat.* eingerieben. Abends wurde noch ein Vesicat. auf die Brust gelegt; die Arznei wurde in der Nacht mit Rothwein und Wasser versetzt gegeben. Am folgenden Tage war der Knabe merklich besser; da er aber nicht uriniren konnte, so wurde der Unterleib mit obigem Liniment eingerieben. Erst heute war er im Stande, die Kinnladen etwas zu öffnen. Der Verf. liess einen Hornspatel mit Kreppflor umschlagen, und den Mund mit der verdünnten Arznei vorsichtig reinigen. Es wurde auf diese Weise eine Menge filzig-häutiger Stücke aus dem Munde gebracht. Nach dem jedesmaligen Reinigen wurde von einer Auflösung von Borax in Quittenschleim gegeben. Am nächsten Morgen war Friesel ausgebrochen, wahrscheinlich in Folge der starken Schweisse; das Befinden war übrigens viel besser. Erst nach mehreren Tagen konnte der Verf. die Mundhöhle genauer untersuchen, und entdeckte auf der Zunge und an den Backen mehrere beträchtliche Geschwüre. Es wurde mit der Borax- und Chinaauflösung fortgefahren, der Mund aber oft mit Rothwein und Wasser ausgespühlt. Es erfolgte bald Genesung. — Ein 13jähriger, sehr reitzbarer Knabe wurde plötzlich in der Nacht vom 13. bis 14. Octbr. von *Asthma Millari* befallen. Der Verf. fand ihn in dem Zustande der höchsten Angst. Der Athem mühsam, kurz und hörbar, der Puls klein, hart, sehr frequent, das Gesicht roth, Stirn, Hände und Füsse kalt, mit Schweiss bedeckt, der ganze Körper zitterte, mit Anstrengung stiess er das Wort L u f t aus. Der Verf. liess sogleich geriebenen Meerrettig (in ein dünnes Tuch gehüllt) auf die Herzgrube legen, die Füsse mit Meerrettig reiben und die Hände in heisses Wasser (36 — 40° R.) halten. Innerlich verordnete er: Rec. *Moschi* Gr. 6, *Extr. Hyoscyam. sicc.* Gr. 2, *Pulv. rad. Ipecacuanhae* Gr. ½, *Ammonii carbon. sicc.* Gr. 4, *Sacchari* Scrup. ½. *D. tal. dos.* 6. *S.* Alle halben Stunden ein Pulver. Ferner: Rec. *Asae foet.* Dr. 1, *Vitell. Ovi* Nr. 1. *M. D. tal. dos.* 2. *S.* Alle Stunden eine Portion mit einer kleinen Tasse Sehm (?) als Lavement zu geben. — Der Anfall dauerte gegen 2 Stunden. Nach dem dritten Pulver trat Erbrechen ein. Es erfolgte ein starker Schweiss und einige Stunden Schlaf. Am andern Morgen befand sich der Kranke bis auf Mattigkeit ziemlich wohl. Der Vrf. verschrieb jetzt: Rec. *Chinin. sulph., Moschi ana* Gr. 3, *Pulv. rad. Ipecac.* Gr. ¼, *Sacchari* Scrup. ½, *Dent. tal. dos.* 12. *S.* Alle 2 Stunden ein Pulver. Ferner: Rec. *Rad. Polygal. amar., Rad. Valerian. min., Rad. Liquirit., Summit. Millefol. ana* Unc. 1, *Flor. Arni-*

cae Dr. 2. *M. S.* Zum Thee. Ein Vesicat. auf die Herzgrube. Der Knabe schien endlich genesen, behielt aber etwas Aengstliches in seinem Wesen. Endlich in der 4ten Woche nach dem ersten Anfalle trat, wahrscheinlich in Folge von Erkältung, ein zweiter Anfall ein, welcher rücksichtlich der Respirationsbeschwerden weniger heftig, aber mit Convulsionen der Extremitäten verbunden war. Er endete nach einer halben Stunde mit heftigem Erbrechen. Es kamen dieselben Mittel, wie früher, in Anwendung. Der Knabe blieb zwar von jetzt an von den Anfällen frei, hat aber auch in der Folge seine frühere Lebhaftigkeit nicht wieder gewonnen. — Späterhin hatte der Verf. einen ganz ähnlichen Fall bei einem 5jährigen Mädchen zu behandeln. — Ein 33 Jahre altes Mädchen, deren Vater an Auszehrung verstorben war, verfiel in eine *Phthisis trachealis*, welche sich allmählig aus einer wenig beachteten katarrhalischen Affektion des Halses entwickelt hatte. Der Tod war unvermeidlich. Auch ein Prediger (45 Jahr alt) starb an Phthisis. Er hatte schon oft an rheumatisch-katarrhalischen, auch an entzündlichen Brustaffektionen gelitten. Nach und nach bildete sich *Phthisis pituitosa* aus, welche endlich in eine *purulenta* überging *).

Winter 1825. Im December Max. des Barom. 28″ 4,5‴: Min. 27″ 7‴. Max. des Therm. + 8°; Min. — 1,5°. Im Januar 1826 Max. des Barom. 28″ 7‴; Min. 27″ 11‴. Max. des Therm. + 5°; Min. — 14°. Im Februar Max. des Barom. 28″ 6,5‴; Min. 27″ 11‴. Max. des Therm. + 5°; Min. — 5°. Die Krankheitsconstitution blieb im December rheumatisch-katarrhalisch mit Hinneigung zum gastrischen Charakter. Es gab sehr wenige Kranke. Rheumatisch-katarrhalische Affectionen waren am häufigsten, hin und wieder leichte Dysenterien, sporadisch Friesel, Rötheln, Nessel, Keuchhusten; lästig waren Aphthen und oft wiederkehrende Halsgeschwülste. Ein Zimmergeselle, 50 J. alt, wurde ohne Vorboten plötzlich in der Nacht von *Vomitus cruentus* befallen, den er schon einmal in jüngern Jahren überstanden hatte. Der Verf. fand ihn eine halbe Stunde nach begonnenem Anfalle in einem ohnmächtigem Zustande. Er liess die Extremitäten mit erwärmten Tüchern reiben, ein grosses Senfpflaster über die Magengegend

*) Salmuth (praes. Wedelio) *Diss. de morbis concionatorum.* Jen. 1702. — Ueberhaupt besitzen wir aus der Zeit, wo Ramazzini sein verdienstvolles Werk herausgab, mehrere sehr gute Abhandlungen über die Krankheiten einzelner Stände, von denen der Verf. mehrere namhaft macht.

legen und vor der Hand kleine Portionen einer Kochsalzauflösung geben. Nachher verschrieb er eine Solution von *Alumen crud.* (Dr. 1), *Extr. Hyoscyami* (Gr. 15) in *Emuls. Amygdal. dulc.* Unc. 10, von welcher Anfangs alle Viertelstunden, später alle Stunden ein Esslöffel voll gereicht wurde. Morgens 5 Uhr erfolgte nochmaliges Bluterbrechen, und in den nächsten Tagen öftere Stuhlgänge, durch welche viel schwarzes Blut ausgeleert wurde. Der Kranke war sich von dem Anfalle weiter nichts bewusst, als dass er unter heftigem Leibschmerz und Erbrechen erwacht sey. Er erholte sich unter fortgesetztem Gebrauche des Alauns (täglich zu 1 Dr. in Auflösung mit *G. Mimosae*) in so weit, dass er in der 4ten Woche ausserhalb des Bettes seyn konnte. — Vor einiger Zeit beobachtete der Verf. einen *Vomitus cruentus spurius.* Der Kranke, ein Mann von 36 Jahren, mit starker Cyphosis, hatte einige Jahre früher an Hämoptysis gelitten. Auch bei ihm war der Anfall unter heftigen Leibschmerzen entstanden. Das Ausgeleerte mochte 4—5 Pfund betragen. Bei genauerer Untersuchung ergab sich, dass die ganze Krankheit eine Choanorrhagie war. Die Lage des bucklichten Mannes mochte das Verschlucken des Blutes im Schlafe erleichtert haben. — Im J. 1825 starben 184 Personen, unter denen 19 zwischen 70 und 80 und 3 zwischen 80 und 90 Jahren standen; 3 hatten bereits das 90. Lebensjahr überschritten. Grösste Sterblichkeit im Mai (21), geringste im März (11). Geboren wurden (excl. der Todtgeborenen) 236 Kinder.

VI. Literatur. S. 1130 — 1136.

1) *Anleitung zur Uebung angehender Aerzte in Krankheits-Beobachtung und Beurtheilung*, von Friedr. Nasse, Geh. Med.-Rath und Direktor der med. Klinik zu Bonn. 1834. (Nach des Vrfs. Ansicht ist beim klinischen Unterricht die Beobachtung und Erforschung des Kranken von der Feststellung und Ausführung des zur Kur des ausgemittelten Zustandes erforderlichen Verfahrens zu trennen. — Die Schrift ist zu empfehlen.)

2) *Die Homöopathie eine Irrlehre.* Nach den eigenen Geständnissen der homöopathischen Aerzte. Von Dr. W. Kramer, prakt. Arzte zu Berlin. 1833. (Zeichnet sich durch Ruhe in der Untersuchung aus.)

3) *Antiquitates Cholericae, sive tentamen disquirendi: quatenus Cholera hodierna maligna veteribus medicis cognita fuerit.* Tractatus epistolicus ad perill. Astronomum Henr.

Christ. Schuhmacher, auctore Dr. C. F. **Nagel.** Altonae 1833. 49 S. (Der Verf. macht den neueren Aerzten mit Unrecht den Vorwurf, dass sie das Studium der Alten ganz vernachlässigten. Uebrigens stellt er alles zusammen, was den Alten über Cholera bekannt war. Zum Schlusse behauptet er, die Cholera könne nicht contagiös seyn, weil sie von Hamburg und Lübeck nicht nach Dänemark eingeschleppt worden sey.)

A—n.

Wöchentliche Beiträge zur medizinischen und chirurgischen Klinik, mit vorzüglicher Berücksichtigung epidemischer, endemischer und epizootischer Krankheiten. Herausgegeben von Dr. **Joh. Chr. Aug. Clarus**, K. Sächs. Hof- und Med.-Rath, und Prof. Dr. **Justus Radius** in Leipzig. II. Band. Leipzig, 1833. Nr. 19—24.

Nr. 19. *Einiges über eine Masernepidemie in Hildburghausen.* Vom Hrn. Ober-M.R. Dr. **Hohnbaum** daselbst. — In dem Streite über Contagiosität und Nichtcontagiosität der Cholera wurde gegen jene als der wichtigste Beweis hervorgehoben, dass viele Menschen von dieser Krankheit nicht befallen worden sind, ungeachtet sie mit derselben in vielfache Berührung gekommen waren. Die Contagionisten vermochten diese Erscheinung durch kein anderes Argument, als durch die Annahme einer besondern, specifischen Empfänglichkeit zu entkräften, und obschon die Sache hierdurch eben so wenig aufgehellt wird, so steht dieses Faktum doch fest, und wird noch insbesondere durch viele Beispiele in andern epidemischen Krankheiten bestätigt. So erkrankten nach **Cardanus** in einer Epidemie zu Basel weder Italiener, noch Franzosen, noch Deutsche, sondern bloss Schweizer. Zu Kopenhagen blieben in einer Pest alle Fremde, Engländer, Deutsche u. A. frei, in Nymwegen verschonte eine Ruhr die Franzosen beinahe ganz, und die Juden durchgängig, und zu Altdorf befiel eine epide-

mische Krankheit nur die Studenten, Professoren und Universitätsbuchdrucker. Aehnliches beobachteten Diemerbrock, Lidelius, Bartholinus, Fracastorius und Brandis. Als neuestes, jene Thatsache bekräftigendes Beispiel reihen sich hieran die vom Verf. beobachteten Masern, welche, nachdem sie im J. 1832 um Hildburghausen längere Zeit epidemisch geherrscht und sich schon mehrere Male dieser Stadt sehr genähert hatten, dennoch dieselbe trotz des steten Verkehrs bis zum Frühling 1833 verschonten, in welcher Zeit sie endlich durch ein Fräulein v. K. aus dem 7 Stunden von hier entfernten Sonnenberg hierher verschleppt wurden. Die Kranke wurde nach dem Ausbruche des Exanthems (etwa 14 Tage nach ihrem Hierseyn) streng abgesperrt, und zu ihrer Pflege blieben nur eine Tante und Fr. v. U. zurück. Die 2te Maserakranke war die Tochter eines Wundarztes, welcher die Fr. v. U., nachdem diese sich schon längst wieder von der Pflege jenes Fräuleins zurückgezogen hatte, einer Wunde wegen mehrmals besuchte, die folgenden die sämmtlichen Kinder der Fr. v. U. Von jetzt an ging die Krankheit auf alle Kinder einer hiesigen Schule, die nur von Kindern höheren Standes (mit Einschluss der Kinder der Fr. v. U. und des Chirurgen) besucht wird, und von diesen auf ihre Geschwister über, wobei jedoch merkwürdiger Weise die Kinder des Direktors dieser Schule frei blieben. Nachdem die obigen Kinder die Masern überstanden hatten, trat eine Pause von 14 Tagen ein, während welcher gar kein Kind mehr erkrankte, und nun erst ging sie auf die Kinder der niedern Klassen über. — Die Masernepidemie selbst zeigte einen sehr gutartigen Charakter, und nur in einem Falle verlief die Krankheit eines besondern Umstandes halber tödtlich. Der Gang der Witterung übte auf sie durchaus keinen Einfluss aus, auch versagten die mehrsten bekannten prognostischen Momente, aus denen man auf einen bösartigen Verlauf schliesst, ihre Gültigkeit; der Verlauf der Masern war immer gleich günstig und durchaus von keinen übeln Nachkrankheiten begleitet. Die Behandlung war höchst einfach, und nur in den Fällen, wo der Ausbruch des Exanthems zu lange zögerte, verordnete der Verf. gelind schweisstreibende Arzneien, da seiner Erfahrung zu Folge solche Kranke leichter Nachkrankheiten, namentlich peripneumonischen Zufällen unterworfen sind, als andere, bei denen dies nicht der Fall ist. — Zweimal beobachtete der Verf. in dieser Epidemie bei Kindern mit zarter, weisser Haut Masern auf dem behaarten Theile des Kopfes, in den Handtellern und auf den Fusssohlen.

***Witterungs- und Krankheitsconstitution der Stadt Fulda im Jahre* 1832. Vom Hrn. M.R. Dr. Schneider, Kreisphysikus daselbst.**

Monat.	Barometer.	Thermometer.	Winde.
Januar.	max.(a.24.) 27''9,09''' min. (13.) 26''11,69''' med. 27'' 4,34'''	max. (a.10.) +5,0°R. min. (a.3.) —10,5°R. — 2,8°R.	O. kein, W. kein, S. 22, N. 17, SO. 6, SW. 9, NO. 1, NW. keinmal.
Februar.	max.(a.20.) 27''9,00''' min.(a.3.) 26''11,45''' med. 27'' 4,22'''	max. +6,0° R. min. — 10,3° R. med. — 2,1° R.	O. 10, W. kein, S. 15, N. 20, SO. 3, SW. 6, NO. 4, NW. keinmal.
März.	max.(a. 3.) 27''8,32''' min.(a.20.) 26''8,30''' med. 27''3,31'''	max.(a.31.) +11,8°R. min.(a.28.) —3,5°R. med. +4,1°R.	O. 3, W. 2, S. 6, N. 18, SO. kein, SW. 27, NO. 1, NW. 2.
April.	max. (a.4.) 27''9,06''' min. (a.30.) 26''9,88''' med. 27''3,42'''	max. (mehrmal) +16,8°R. min. (a. 7.) —1,0°R. med. +7,9°R.	O. 11, W. 3, S. 6, N. 19, SO. 2, SW. 9, NO. 5, NW. 4.
Mai.	max. (a.5.) 27''7,42''' min.(a.1.) 26''11,28''' med. 27''3,30'''	max. (a.30.) +19,6°R. min. (a. 14.) + 2,0°R. med. +10,9°R.	O. 3, W. 10, S. 13, N. 4, SO. 3, SW. 20, NO. 4, NW. 2.
Juni.	max.(a.28.) 27''7,87''' min (a.4.) 26''11,42''' med. 27''3,48'''	max.(a.12.) +21,4°R. min. (a. 28.) +7,3°R. med. + 14,3°R.	O. 5, W. 6, S. 18, N. 6, SO. 1, SW. 20, NO. kein, NW. 2.
Juli.	max.(a.15.) 27''7,16''' min. (a. 7.) 27''1,66''' med. 27''4,36'''	max.(a.14.) +26,2°R. min. (mehrmal) +7,0°R. med. +16,8°R.	O. 2, W. 7, S. 2, N. 1, SO. kein, SW. 31, NO. kein, NW. 10.
August.	max.(a.12.) 27''7,50''' min.(a.29.) 27''0,84''' med. 27''3,67'''	max. (a. 2.) +21,8°R. min. (a. 28.) +5,0°R. med. +13,4°R.	O. kein, W. 1, S. 22, N. 2, SO. 1, SW. 24, NO. 2, NW. keinmal.
September	max.(a.23.) 27''9,14''' min.(a.15.) 27''1,93''' med. 27''5,50'''	max.(a.26.) +16,0°R. min. (a. 23.) —0,0°R. med. +8,4°R.	O. 2, W. 6, S. 16, N. 4, SO. 1, SW. 32, NO. kein, NW. 5.
October.	max.(a.25.) 27''9,40''' min. (a. 6.) 27''1,75''' med. 27''5,03'''	max. (a.2.) +17,2°R. min. (a.19.) —3,6°R. med. +6,8°R.	O. 2, W. 3, S. 18, N. 11, SO. kein, SW. 11, NO. 3, NW. 2.
November	max.(a.18.) 27''8,62''' min. (a. 3.) 26''9,32''' med. 27''2,97'''	max. (a. 3.) + 9° R. min. (a.24.) — 8° R. med. — 1° R.	O. kein, W. kein, S. 17, N. 1, NO. kein, SO. 2, SW. 21.
December.	max. (a. 8.) 27''8,80''' min.(a.4.) 26''10,56''' med. 27''3,28'''	max. (a. 18.) +5,0°R. min. (a. 8.) — 7,0°R. med. — 1,1°R.	O. 2, W. 3, S. 31, N. 6, SO. kein, SW. 16, NO. 1, NW. keinmal.

Januar. Der Anfang d. M. war trocken aber dunstig, dann folgte Regenwetter, Eisgang und Austritt der Wässer; die Luft war zu Ende d. M. lau, dick, drückend, und vom 18.—24. hatten dichte und stinkende Nebel Statt. Als vorherrschende Krankheiten zeigten sich der Scharlach, Keuchhusten und das Varioloid. Letzteres ergriff zuerst die Soldaten des Militärhospitals, verschonte die Vaccinirten nicht, hinterliess oft Narben, und verpflanzte sich dann in der Stadt, wo ihm nur durch häufige Revaccinationen und die Kuhpockenimpfung Einhalt geschah.

Ausserdem wurden beobachtet: Croup, Bauerwetzel, Pleuresieen, Pneumonieen, Anginen, Rose, rheumat.-katarrh. Uebel, Gicht, Lähmungen, Schlagflüsse, ferner Katarrhe, Geschwüre, Hautausschläge, Asthma, Ohren-, Mund- und Zahnfleischübel, Wurmkrankheiten, Wassergeschwülste und Wassersuchten, Durchfälle, Koliken, Anomalien der Regeln und Krämpfe. — Februar. Vom 1.—13. gelindes, feuchtes, nebliges Wetter, von da bis Ende kalter, rauher N. Die Abende, Nächte und Morgen waren sehr kalt, die Mittage aber mehrentheils warm und angenehm. Der Krankheitscharakter war katarrhalisch-rheumatisch, inflammatorisch-gastrisch-nervös. Scharlach und Keuchhusten wurden epidemisch; die Masern, so wie das Varioloid, kamen nur einzeln vor. — März. In der ersten Hälfte d. M. rauhe, aber beständigere Witterung, in der andern sehr veränderliches, wahres Aprilwetter. Der Keuchhusten herrschte noch immer, und ergriff auch Erwachsene; einzeln der Scharlach, Friesel, das Varioloid und die Variola, ferner Entzündungen des Halses, der Brust (mit galliger, nervöser Complication), rheumat.-catarrh. Fieber, Rosen, Zahnfleischgeschwülste, Skrofeln, Gicht, Wechselfieber und Durchfälle. — April. Fast durchgehends sehr rauhes und kaltes, aber auch trocknes Wetter; am 18. in W. und SW. Gewitter mit nachfolgender Kälte; am 27. Regen im Thale, und auf den Gebirgen hoher Schnee. Die Krankheitsconstitution war die des vorigen M., sehr häufig zeigten sich aber Durchfälle, Koliken, Cholerinen und Wechselfieber. Der seither reine und entzündliche Scharlach verwandelte sich in Scharlachfriesel, war milder und wich auf diaphoretische M. — Mai. Am 5. Donnerwetter mit Platzregen und Hagel, und Vorübergehen des Merkur an der Sonne; darauf folgte bis zu Ende des M. sehr rauhe, mitunter eiskalte und mit Schnee verbundene Witterung; vom 29.—31. warmes, die Vegetation sehr beförderndes Wetter. Herrschende Krankheiten waren: Anginen, Croup, Rosen, Entzündungen der Augen und Brust, katarrhal.-rheumat. Fieber, Rheumatismen, Gicht, Durchfälle, Ruhren, Brechdurchfall, Blutbrechen, Menstruationsfehler, Wasseranhäufungen, Skrofeln und Wechselfieber. Scharlach und Keuchhusten verbreiteten sich nach dem Lande. — Juni. Der M. zeichnete sich durch unangenehmes, von vielem Regen unterbrochenes Wetter aus. Die Krankheiten waren die des vorigen M. — Juli. Schlechte, kühle und rauhe Witterung; am 7. sehr starkes Donnerwetter mit Sturm und Hagel; vom 11.—14. grosse Hitze, hierauf Gewitter und schnelle Abnahme der Wärme, so dass selbst am 19. auf den höchsten Gebirgen der Rhöen Schnee gefunden wurde. Die gastrischen Krankheiten nahmen einen bösartigen Charakter an, sonst wie in dem vorigen M. — August. Ziemlich warme, schöne, und die Ernte begünstigende Witterung; am 16. Platzregen mit Hagel; am 22. Gewitter und kühles, regnerisches Wetter. Nebst rheumatisch-katarrhalisch-nervösen Krankheiten wurden häufig beobachtet: Friesel, Pemphigus, Nesselfriesel, Flechten und Varioloid. Einzeln kamen Scharlach, Keuchhusten, Durchfälle, Ruhren und Brechdurchfälle vor. — September. Schöne Witterung; herrschende Krankheiten: Rheumatismen, Gicht, Asthma, einzelne Brust- und Unterleibsleiden, Diarrhöen und Ruhren. — Oktober. Trocknes, angenehmes und gesundes Wetter. Es wurden beobachtet: Katarrhe, Rheumatismen, Asthma, gastrisch-nervöse Fieber, Varioloiden, Koliken, Durchfälle, Brechdurchfälle, und ein Fall von wirklicher Cholera (mitgetheilt in Hohnbaums und Jahns med. Convers.Bl. 1832. Nr. 50). — November. Im Anfange angenehmes, aber etwas regnerisches, und am 6. mit Schnee verbundenes Wetter; am 18. Eintritt der Kälte; vom 26.—30. feuchte und regnerische Witterung. Fortdauer der nämlichen Krankheiten. — Der December zeichnete sich durch gelindes, regnerisches, feuchtes Wetter aus, und von Krank-

heiten, deren es wenige gab, wurden beobachtet: Pneumonieen, Seitenstiche, Brustbeschwerden, Katarrhe, Gicht, Gliederreissen, Asthma, Variola, Varioloid und Varicellen.*)

Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden. Fünfte ärztliche Versammlung 1833, am 25. Mai. — Hr. Dr. Prinz zeigte ein 10 Monate altes Schwein vor, das in Folge der Skrofelkrankheit Verkrümmung der Vorderschenkel nach auswärts, Kyphosis und Verdickung der Gelenke an den Hinterfüssen bekommen hatte, und erwähnte dabei, dass diese Krankheit sehr oft bei dieser Thierart vorkomme. — Dr. Meurer theilte die Resultate seiner Analyse der bei einem Pferde gefundenen Gallensteine mit. Sie enthielten wenig Galle, kein Fettwachs, 2,30 Gallenharz, Farbestoff, Gallenschleim und Eiweissstoff; der Rückstand verhielt sich wie eine eigenthümliche organische Kohlenstoffverbindung. — Hofrath Dr. Carus berichtete, dass sächsische Mineralwässer (von Brambach im Voigtlande) versendet werden würden, von denen das eine dem Eger Salzbrunnen, das andere dem Seidschützer Bitterwasser ähnlich sey. — Dr. Prinz zeigte den Kehlkopf eines 12jähr. Pferdes vor, in welchem sich ein hühnereigrosser, fleischiger Polyp vorfand, der nach einer heftigen Halsentzündung entstanden war, und zuletzt solche Erstickungszufälle bewirkt hatte, dass der Luftröhrenschnitt hatte gemacht werden müssen. Hofr. Dr. Carus gedachte hierbei eines ähnlichen Falls bei einem jungen Menschen, der nach der Influenza ein beschwerliches Athmen durch die Nase behalten hatte, welches sich verlor, als derselbe einen hautartigen Polypen aus der Nase ausgestossen hatte.

Nr. 20. *Ueber den schweren weissen (eiterartigen) Bodensatz des Harns.* Nach eigenen Beobachtungen von Herrn Dr. Herrmann Albers in Bonn. — Sehr häufig kommt in Krankheiten der schwere weisse Bodensatz des Harns vor, der nach dem Schütteln bald wieder zu Boden sinkt. Er ist von dem über ihm stehenden Harne scharf abgeschnitten, und lässt sich von demselben leicht abschütten. Er erscheint als eine an Consistenz gleiche Masse von nicht gleichmässiger Farbe und nicht immer gleichem Geruche, und sinkt in destillirtem Wasser zu Boden. Der abgegossene Harn setzt später keinen ähnlichen solchen Bodensatz mehr ab, hat bald eine dunkelrothe,

*) Eine ausführliche Darstellung der Krankheitsconstitution der Stadt und des Landgerichts Fulda findet sich in dessen „Versuche einer Topographie der Stadt Fulda" 1806, und in Hufeland's Journal der prakt. Heilk. Bd. 72. Juli 1830.

schmutzige, bald eine helle Safranfarbe, und nimmt nach längerem Stehen (meist nach 2—3 St.) einen stinkenden Geruch an. Der Bodensatz ist nie im frischen Harne zugegen, sondern erscheint erst allmählig in der 2.—5. St.; er zeichnet sich nach der Ausscheidung durch keine besondere Farbe aus, steht in keinem Verhältnisse zur Menge des Harns, der immer äusserst sparsam ist, und trägt wesentlich zur schnellen Fäulniss des Urins bei. Bei Kranken rührt von diesem Urin öfters das Brennen in der Harnröhre, so wie bei Schwindsüchtigen die Entzündung dieser her. — Es fragt sich, was ist dieser Bodensatz? Man erklärte seither diesen Bodensatz für Eiter, und nahm an, dass derselbe an den eiternden Stellen aufgesaugt, ins Blut aufgenommen, und in den Nieren aus dem Blute abgeschieden mit dem Harne ausgeleert werde. Gegen diese Annahme sprechen aber folgende Gründe: 1) Eiterkügelchen sind viel grösser als Blutkügelchen. Es müsste daher der hier ausgeschiedene Eiter mit Blut vermischt seyn, was die Beobachtung nicht bestätigt. 2) Wäre der Bodensatz Eiter, so müsste dieser gleich nach dem Lassen des Urins in ihm zugegen seyn. 3) Das Blut kann sich in dieser Weise des Eiters nicht entleeren, da es selber keinen Eiter enthalten kann, ohne zu gerinnen, wie Cruveilhier und Arnot darthun. 4) Wäre dies letztere möglich, so würde dieses gewiss in der Phlebitis und Vereiterung der Venen der Fall seyn, wo aber nur ein trübes, aber kein weisses, eiterartiges Sediment vorkommt. 5) Man findet diesen Bodensatz in Krankheiten, wo keine Spur von Eiterung in irgend einem Theile zu finden ist. 6) Auf Kohlen verbrannt, giebt dieser Bodensatz einen ganz andern, weit brenzlicheren Geruch, als Eiter. — Da hiernach das Vorkommen des Eiters im Urine bezweifelt werden muss, so fragt es sich, ob die Bestandtheile des Eiters im Urine und Blute zugegen sind, und mithin der weisse schwere Bodensatz aus den Bestandtheilen des Eiters bestehe. Für diese Annahme zeugen: 1) Die unläugbare Resorption des Eiters (bei Abscessen, beim Hypopion), der aber im Blute nicht gefunden wird. 2) Die analoge Thatsache, dass bei der durch Verschliessung der Ausführungsgänge nothwendig gewordenen Resorption normaler Sekrete (Galle, Urin), diese selbst nie ins Blut übergehen, und auf anderen Wegen ausgeleert werden, sondern nur ihre Bestandtheile. 3) Die Beobachtung, dass bei abnormen Eiterbildungen, welche keine Ausführungen erlangen, eiterähnliche Massen an verschiedenen Stellen des Körpers abgelagert werden. Gegen diese Annahme zeugen 1) das oben unter Nr. 5. Gesagte, und 2) die gänzliche Un-

bekanntschaft mit dem, was aus dem Eiter wird, wenn er in seine Bestandtheile zerlegt wird. Eine Analyse dieses Bodensatzes bei einem Tuberkelschwindsüchtigen gab ganz andere quantitative Bestandtheile als der Auswurf, und im Urine fehlt bei der Resorption des Eiters aus Abscessen häufig aller Bodensatz. — Es ergiebt sich demnach, dass es noch an genügenden Beobachtungen fehlt, um darzuthun, dass bei innern Eiterungen die Bestandtheile des resorbirten Eiters einen schweren, weissen Bodensatz im Harne bilden. Vergleicht man aber die verschiedenen Krankheiten, in denen er vorkommt, und die Leichenöffnungen, in deren Nieren, besonders in deren Papillen er sich vorfindet, so wird es wahrscheinlich, dass derselbe eine bisher unbekannte Masse ist, welche in den Nieren selbst abgesondert und gebildet wird, und ihre Entstehung einer qualitativ veränderten Absonderung der die Nierenbehälter inwendig auskleidenden Haut verdankt.

Einheimische Cholera durch kaltes Brunnenwasser geheilt; von Herrn Dr. Droste zu Osnabrück. — Ein rüstiger Mann von 63 J. bekam am 26. Februar 1831 in Folge von Verkältung heftigen Durchfall, wozu sich Würgen und Erbrechen, am folgenden Tage brennender Schmerz im Magen, heftiger Durst, Schmerzen in den Waden, die sich hart anfühlten, gesellten, Pat. war äusserst matt, mit klebrigem Schweisse bedeckt, und hatte einen sehr unterdrückten, häufigen Puls. Alle angewandten äusseren und inneren Mittel (allerlei reitzende, krampfwidrige Thees und Tinkturen) blieben fruchtlos. Der Zustand verschlimmerte sich immer mehr: der Körper war marmorkalt, der Puls kaum fühlbar, die Haut an den Fingern kraus, die heisere Stimme schwer vernehmlich, die Zehen krampfhaft verbogen, das Gesicht eingefallen, und die Urinexcretion ganz fehlend. Pat. erhielt jetzt seinem dringenden Wunsche gemäss kaltes Brunnenwasser. Der brennende Magenschmerz, das Erbrechen und die Diarrhöe liessen bald darauf nach, und unter dem Fortgebrauche desselben erholte sich Pat. in so kurzer Zeit, dass er am 30. wieder ausging.

Schleichende Entzündung der Milz mit gleichzeitiger Entzündung des Fruchthälters, welche erstere in Eiterung überging, die sich, obschon der Abscess künstlich von aussen geöffnet wurde, dennoch in der Folge einen Weg durch den absteigenden Grimmdarm bahnte; von Hrn. Dr. Werneck zu Salzburg. — Eine 34jährige Soldatenfrau bekam nach ihrer 3. Entbindung einen heftigen Blutsturz, der die Hebamme nöthigte, die Placenta wegzunehmen; und erst nach einer Viertelstunde mittelst kalten Wassers gestillt werden konnte. Am

3. Tage trat ein leichtes Milchfieber ein, das Kind wurde aber nicht angelegt, und Wöchnerin befand sich ausser der Schwäche wohl. Am 4. Tage erfolgte nach einem Aerger gallichtes Erbrechen nebst Schmerzen unter den linken Rippen, wozu sich bald Fieber und Schmerz im Uterus gesellte. Die Brüste wurden welk, und die Lochien flossen nur wenig. Die jetzt erst gesuchte ärztliche Hülfe blieb ohne Erfolg, und Pat. wurde daher nach dem Militärhospital transportirt, wo sie am 4. Aug. ankam. Ihr Zustand (13. Tag der Krankheit) war folgender: heisser, aufgetriebener und bei jeder Berührung und Wendung sehr schmerzhafter Unterleib, besonders an der ganzen linken Seite; Rückenlage; sparsame, stinkende und jauchige Lochien; der Scheidentheil des Uterus heiss, hart und schmerzhaft; die Brüste leer; dabei heftige Kopfschmerzen, rothes Gesicht, härtlicher, frequenter Puls, trockne und heisse Haut und Zunge; Verstopfung, und rother mit Schmerz gelassener Urin (*Emulsio nitrosa*, *Calomel*, Blutegel, erweichendes Klystier, und eben solche Bähungen und Injektionen). Pat. fühlte sich darauf gebessert, da aber am 5. Aug. eine abendliche Vermehrung der Schmerzen im linken Hypochondrium eintrat, so wurden die Blutegel wiederholt. Am 6. Aug. war das Fieber noch heftig und der schnelle Puls setzte am linken Arme aus und schlug hierauf doppelt; das Gesicht war eingefallen, der Unterleib noch aufgetrieben, schmerzhaft, die geschwollene Milz deutlich fühlbar, der Leib offen, die Lochien wie früher, der Uterus aber beim Berühren weniger schmerzhaft. Am 7. August und in den folgenden Tagen unter Fortdauer abendlicher Fieberexacerbation immer grössere Abnahme der Schmerzen der Gebärmuttergegend, wobei die Lochien puriform wurden, und zunehmende Vergrösserung der Milz. (Statt des Calomel *Pulv. Dover.*, später *Emulsio amygdal. amar.* und Einreibungen von Quecksilbersalbe.) Am 15. Aug. reichte die Milz bis zum linken Os ileum; es bildete sich ein wahres Zehrfieber aus, die Kranke wurde kachektisch, und es stellte sich Oedem der Füsse ein. *Extr. Taraxaci*, hierauf *Decoct. Chinae.* Unter dieser Behandlung wurde das Zehrfieber mässiger, die Geschwulst der Milz erhob sich indess unter dumpfsitzenden Schmerzen immer mehr, und wurde genauer umgrenzt. Am 17. Sept. machte der Verf., obschon keine deutliche Schwappung zu fühlen war, einen Einschnitt, worauf sich gegen 4 Pfund eines stinkenden, grauröthlichen Eiters entleerten. Der Abscess zeigte sich begränzt, und die Milz mit dem Bauchfell und den Bauchdecken verwachsen. Das Zehrfieber nahm von jetzt an ungeachtet der copiösen Eiterung ab, und Pat.

besserte sich merklich, als gegen Mitte October sich wieder tiefsitzende Schmerzen einstellten, der Eiter dünnflüssig, übelriechend wurde, und das Zehrfieber mit nächtlichen Schweissen von neuem eintrat. (*Chinin. sulphuric.* Gr. 4, *Aq. dest.* Unc. 8, und erweichende Umschläge.) Auf den Gebrauch dieser Mittel wurde das Fieber nebst den Schweissen mässiger, doch kam keine wesentliche Besserung zu Stande, bis endlich am 1. November (101. Tag der Krankheit) nach vorhergehendem heftigen Frostanfalle Beängstigung, Uebelkeit, Kolikschmerzen, wobei der Puls zitternd und das Gesicht bleich war, unter heftigen Stuhlzwang und Schmerzen in der linken Weiche durch den After über 12 Unc. einer weissen stinkenden Jauche ausflossen. Der eitrige Ausfluss dauerte noch 2 Tage, während dem nur sehr wenig Eiter aus der äusseren Wunde floss, und Pat. besserte sich hierauf so, dass Ende Nov. das Fieber verschwunden war. Gegen die noch fortdauernden Schweisse verordnete der Verf. mit grossem Erfolge *Morph. acetic.* Ende December wurde die fistulös gewordene Oeffnung zugeheilt, und am 25. Jan. verliess Pat. geheilt das Spital.

Notizen. Leipzig, am 27. Juli 1833. — Die Krankheitsconstitution hat sich seit etwa 8 — 10 Tagen bei anhaltend kaltem, feuchtem Wetter geändert, und für die katarrhalischen Leiden der Respirationsorgane treten die des Darmkanals mehr hervor (neues Auftreten der Cholera in Rotterdam um diese Zeit). Durchfälle, die oft ruhrartig sind, zeigen sich häufig, und die bis jetzt selten gewesenen Wechselfieber treten wieder öfter hervor.

Influenza in Meissen. Die Grippe erschien hier zu Ende April 1833, und verbreitete sich dann im Mai und Juni ungeachtet des sehr trocknen und warmen Wetters ziemlich allgemein. Die Symptome und Behandlung wie an andern Orten. Mehrere Individuen wurden 2 — 3mal von der Krankheit ergriffen.

Nr. 21. *Einige Beobachtungen über Wechselfieber*; von Hrn. Dr. Moritz Naumann, o. ö. Prof. zu Bonn. — Der Mai zeichnete sich durch schöne und warme Witterung aus, und vom 3. — 18. fand bei stets klarem Himmel eine Hitze von 20 — 27° R. Statt. Am 18. ein schweres Gewitter mit nachfolgendem stinkenden Höhenrauch; am 20. ein zweites, aber schwächeres, und darauf schwankendes, kühles (am 19. bei NO. + 12° R.) und durch etwas Regen unterbrochenes Wetter. — Die katarrhalisch-rheumatische Krankheitsconstitution dauert noch fort, doch hat dieselbe seit Ende April eine mehr

entzündliche und exanthematische Richtung angenommen. Scharlach, Masern und Varicellen zeigen sich nur sporadisch, dagegen kommt häufig das Varioloid vor. Die Vaccine erhält sich in ihrem Werthe, und nur bei sehr wenigen früher Vaccinirten beobachtete der Verf. die Varioloiden. Seit einigen Tagen (5. Juni) treten eigenthümliche katarrhalische Leiden auf, die der Grippe anzugehören scheinen.*) — Mehrere Phthisiker starben in Folge des raschen Temperaturwechsels. — Ziemlich zahlreich und mit gastrischen oder katarrhalischen Leiden verbunden sind die Wechselfieber.

1) Ein 24jähriges robustes Mädchen verfiel nach vorausgegangenem mehrtägigen Kopfschmerz, Appetitlosigkeit und Ueblichkeit plötzlich in einen soporösen Zustand mit Schwindel, Ohrensausen, Verminderung der Sehkraft, kleinem, härtlichen, langsamen Pulse und kühlen Extremitäten. Pat. kam während einem Aderlass wieder zu sich, wurde aber nach wenigen Stunden in einer ohnmachtähnlichen Schwäche gefunden, da die Wunde aufgegangen, und neuerdings über 3 Pfund Blut ausgeflossen waren. Sie erhielt *Elixir. acid. H.* und Rheinwein, verfiel in starken Schweiss, und brachte die Nacht schlaflos und mitunter delirirend zu. Am 2. Tage Fieber, häufige Schweisse, Kopfschmerz, Delirien, Schmerzen bald in der Brust mit Dyspnöe und Husten, bald in der Gegend der Milz mit Angst und Kolikschmerzen. Limonade von Schwefelsäure und Rheinwein, Baldrianthee und Waschungen von Wein. Am 3. Tage derselbe Zustand. Am 4. allgemeine Besserung; am Nachmittage aber nach einer Gemüthsbewegung starker Schüttelfrost mit Hitze u. Schweiss. Am 5. Vormittags ein gleicher, 4stündiger Anfall. Am 6. Nachmittags neuer Fieberparoxysmus. Pulver aus *Chinin. sulfur.*, *Pulv. Cort. Chin.*, *Rad. Rhei.* Die Tertiana duplex verwandelte sich hierauf in eine Simplex, deren letzter Anfall am 13. Tage Statt hatte. Die zurückgebliebenen gastrischen Beschwerden wichen einem Brechmittel, worauf noch China mit Eisen verordnet wurde. — 2) Bei einem 56jährigen kränklichen Manne war der Paroxysmus einer F. tertiana mit Diaphragmitis verbunden, während in der Apyrexie die Symptome der Pleuritis biliosa zurückblieben. 12 blutige Schröpfköpfe und hierauf ein Brechmittel, das viel Galle entleerte, mässigten das Fieber, welches die China dann leicht heilte. — 3) Eine 22jährige Dienstmagd, welche an einer Tertiana litt, setzte sich während dem Schweisse einer heftigen Erkältung aus, und bekam darauf sogleich neuen Schüttelfrost mit nachfolgender starker Hitze und sehr lebhaften rheumatischen Schmerzen im Körper, welche bei jeglicher Bewegung sich steigerten. Ein Aderlass nebst der wiederholten Anwendung von Brechmitteln und Blutegeln hoben nach und nach das rheumatische Fieber; vom frühern Wechselfieber zeigte sich aber keine Spur wieder. — 4) Ein 5jähriger, geistig sehr entwickelter Knabe bekam eine Febr. tertiana, die mit äusserst heftigem Nasenbluten verbunden war. Pat. erhielt ein schwaches *Infus. Chinae*, worauf der 3. Anfall sehr gemildert, aber durch Husten und Herzklopfen ausgezeichnet war; der 4. zeigte sich noch schwächer und der 5. blieb ganz aus. — 5) Ein 4jähriger kräftiger Knabe wurde plötzlich unwohl, und zeigte alle Symptome eines Hydrocephalus acutus. Ein Brechmittel, das mehrmaliges Er-

*) Die Krankheit war die wirkliche Influenza, und hatte im ganzen einen sehr gutartigen Charakter.

brechen von Galle und Schleim bewirkte, und Senfteige brachten das Kind nach 1 Stunde aus seinem bewusstlos-soporösen Zustande wieder zu sich, und es entwickelte sich jetzt grosse Hitze mit fast gleichzeitig allgemeinem Schweisse. Bittersalz, nachher Calomel, wurden jedesmal weggebrochen, das Erbrechen wiederholte sich hartnäckig, und wich erst auf den Gebrauch einer schwachen Limonade. In den folgenden Tagen bildete sich ein deutliches Quotidianfieber aus, das Anfangs mit leicht auflösenden Mitteln, dann mit einem schwachen *Inf. Chinae c. Rheo* behandelt, aber erst nach dem 11. Paroxysmus durch die China in concentrirter Form gehoben wurde.

Witterungs- und Krankheitsconstitution von Dresden im Juni 1833. — Bar. max. 28″ 0,48; min. 27″ 3,87‴; med. 27″ 8,80. Therm. cent. max. + 32,7; min. + 5,9°, relative Dunstmenge 0,72; Regen an 14 Tagen und in Summ. 4,1063 P. Z.; am 8., 12., 24., 27. und 30. Gewitter; helle Tage 3, ganz bedeckte 1, die übrigen vermischte; vorherrschender Wind SO.; Wasserstand der Elbe 18″ bis 1 Elle 6″ und im Mittel 24,07″ unter 0. — Die Witterung war im Anfange dem Gesundheitszustande günstig, und die Zahl der Kr. hatte sich sehr gemindert. Die Influenza, oft jetzt nervösen Charakters, minderte sich immer mehr, dagegen kamen aber rheumatische Leiden, Entzündungen der Brust und Leber, so wie gastrisch-biliöse Fieber, Brechdurchfälle und Diarrhöen in Behandlung, die insgesammt eine grosse Neigung zum nervösen zeigten. Wie im vorigen Monat kamen noch Blutungen vor, und besonders häufig war der Abortus. Von Kinder- und Hautkrankheiten wurden vorzüglich die Blattern beobachtet, sodann Masern, erysipelatöse Entzündungen und Keuchhusten; von chronischen Krankheiten besonders Lungen-, sodann Unterleibsleiden. Es starben in der 22. Woche 47, in der 23. 48, in der 24. 50, und in der 25. 43. Unter den Hausthieren, besonders bei Pferden, kamen Entzündungen, Rheumatismen und Verstopfungskoliken vor; die katarrhalischen Leiden bei jenen wurden seltener, häufiger hingegen bei Hunden.

Schweden. *Gesundheitszustand in den Monaten April und Mai* 1833. — In Bezug auf den März ist noch zu bemerken, dass in und um die Hauptstadt katarrhalische Fieber, Lungenentzündungen, remittirende F. und Wechselfieber herrschten; einzeln zeigten sich Nervenfieber, rheumatische F., Keuchhusten, und ins Pockenhaus wurden 28 Blatternkranke aufgenommen. In den Landsorten kamen nervöse Katarrhal- und Nervenfieber, desgleichen gastrische F. vor; die ächten und modificirten Pocken waren sehr ausgebreitet, und um Nyköping litten die Kinder an Magenbeschwerden mit Erbrechen und Durchfall. Im April herrschten in und um die Hauptstadt Brustentzündungen, hiernächst remittirende, katarrhalische und

Wechselfieber; seltener Nerven- und rheumatische Fieber, so wie auch Scharlach. In den Landsorten kamen besonders entzündliche Katarrhal- (mit Symptomen der Grippe) und Nervenfieber vor. Die Pocken dauerten fort. — Im Mai herrschten in und um die Hauptstadt allgemein die Grippe; hiernächst Lungenentzündungen und remittirende Fieber; seltener waren Wechsel-, Entzündungs- und Nervenfieber; Delirium tremens kam 15mal, Hüftweh und Rheumatism hie und da, und Pokkenkranke 40 vor. In den Landsorten wurden entzündliche Katarrhalfieber, bei mehrern Kindern der Croup, ferner Nervenfieber, Pocken, Rötheln, Scharlach und Keuchhusten beobachtet. — Der in Wisby ausgebrochene Milzbrand ward bald unterdrückt, und aus Upsala vom 15. Juni berichtet man, dass der Krankheitszustand im Lehne sich verschlimmert, und die Grippe ganz allgemein verbreitet habe.

Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden. Sechste ärztliche Versammlung 1833, am 29. Juni. — Herr Dr. Noack theilte die Geschichte einer Durchlöcherung des Magens bei einer Frau mit, die früher oft an Magenkrämpfen gelitten hatte, und mit alten Fussgeschwüren behaftet war, welche 5 Wochen vor der letzten Krankheit verschwunden waren. Im Juni bekam dieselbe in Folge einer Gemüthsbewegung die Zufälle eines gastrischen Zustandes, wogegen *Elect. lenitiv.* und nachher *Tart. stib.* mit *Ipecac.* verordnet ward, welches letztere Erbrechen, aber mit Schmerz in der Magengegend, bewirkt hatte. Pat. befand sich am andern Tage wohler, zog sich aber Abends nach einer Erkältung und dem Genusse von Limonade eine Enteritis zu, welcher sie bald darauf unterlag. Section. Die Unterleibshöhle enthielt eine grünliche Flüssigkeit, und das Netz und die Bauchhaut waren mit geronnener Lymphe bedeckt. Am Magen, einige Zoll von der Cardia, zeigte sich eine Silberpfenniggrosse Oeffnung mit brandigen Rändern; die Substanz der Schleimhaut war daselbst verdichtet, und die Oeffnung innen grösser als aussen. Der Uterus erschien vergrössert und verhärtet, und in den Ovarien befanden sich Hydatiden. — An diesen Fall reihte Herr Dr. Prinz den einer 14jähr. Stute an, welche in Folge der Kleefütterung Verstopfungskolik und nachher Ileus bekommen hatte, worauf der Tod erfolgt war. Die Sektion zeigte den Darmkanal an mehrern Stellen durch feste Nahrungsüberreste verstopft, nächstdem aber an dem sehr erweiterten und verdünnten Magen einen ½ Ellen langen Riss der Bauch- und Muskelhaut an der hintern Fläche und nahe bei der *Curvatura maj.*; die

Schleimhaut war an dieser Stelle nur stark geröthet, und zerriss erst bei dem Herausnehmen dieses Organs.

Dr. Arntzenius *Brief über die Entstehungsweise der asiatischen Brechruhr zu Scheveningen.* (Vergl. Nr. 1.) — Das Dorf Scheveningen an der Nordseeküste von Südholland mit 4600 Einwohnern, deren grösster Theil aus armen und sehr eng beisammen wohnenden Fischern besteht, hat, mitten in Dünen eingeschlossen, eine höchst ungesunde Lage, indem theils das dahin zulaufende Regenwasser, theils die in der Nähe liegenden Faul-Gruben für Fischeingeweide und die Unreinlichkeit in den Strassen und Häusern, wo z. B. kein einziger Abtritt zu finden ist, die Atmosphäre sehr verderben. Epidemische Krankheiten herrschen im Allgemeinen hier selten, und ausser scrophulösen Uebeln bei Kindern sind wenig Krankheitsfälle bemerkbar. In den der Cholera unmittelbar vorhergehenden Monaten wurden mehr Wechselfieber als sonst und in Verbindung mit gastrischen Symptomen und Neigung zu Durchfall beobachtet. Der erste Cholerafall fand am 28. Juni 1832 bei einem 14 Tage auf der See gewesenen Steuermann Statt, und breitete sich von da an vorzugsweise auf die ärmern Einwohner aus, so dass bis zum 25. Juli 294 (87 M., 132 Fr. und 75 Kinder) erkrankt waren. Der Verf. erklärt sich bestimmt gegen die Contagiosität, und schreibt die Cholera einem atmosphärischen Miasma zu. Die Epidemie verschonte kein Lebensalter, und endete am 31. August; das Max. der auf einmal Erkrankten war 37, das der Gestorbenen 17. Im Ganzen aber waren 617 erkrankt, 257 gestorben, und 360 wieder hergestellt.

Correspondenznachrichten und Notizen. In Cuba machte im Sommer 1833 die Cholera noch immer grosse Verheerungen. In London brach sie im Juli desselben Jahrs von Neuem aus, diess geschah auch in den vereinigten Staaten zu New-Orleans, wo ihr Anfangs Juni 80 Personen erlagen, zu Lexington in Kentuky, wo innerhalb 4 Tagen 150 Personen starben, desgleichen zu Nashvile und Maysville.

Nr. 22. und 23. *Naturhistorisch-medizinische Skizzen von Salzburg und dessen nächsten Umgebungen.* Von Hrn. Dr. Werneck zu Salzburg. — Nach einer Angabe des Geognostischen, der Flüsse, Bäder*) und einer Charakteristik der

*) Von diesen werden angeführt das Bad zu Aigen; es enthält nach Zwangmeister Alaun, Salpeter, Schwefel, Galmei und etwas weniges Gyps und Letten, und wurde ehemals besonders bei Verschleimungen, Gicht u. s. w. empfohlen. Das Bad zu Söllheim; das Wasser dieser Quelle ist rein, klar, ohne Geschmack und Ge-

Pflanzen und Thiere Salzburgs geht der Verf. zur Krankheitsconstitution über, und erwähnt hier zuerst den **Skorbut** (welcher im Frühjahre 1832 sich unter dem dasigen Militär zeigte, und fast jährlich um diese Zeit vorkommt) und die **Werlhofsche Blutfleckenkrankheit.** Die letztere unterscheidet sich vom Skorbut, dass sie fast ohne besondere Vorläufer auch in jungen vollsaftigen Personen entsteht, und offenbart sich fast gleichzeitig sowohl in der äussern als innern Haut durch kleine, röthliche, immer dunkler werdende Blutflecke, wobei sich die Oberhaut in etwas erhebt. In dem innern schleimhäut. Ueberzuge geht die Oberhaut schnell in wahre Zersetzung über, wird abgestossen, und nun sickert das Blut so lange aus, bis sich kleine Blutschorfe bilden, die von selbst abgehend oder abgestossen wieder neue Blutungen veranlassen. Die Blutflecken kommen in allen Schleimhäuten vor, doch wurden sie vom Verf. niemals in der Bindehaut des Augapfels gesehen. Die Krankheit bietet zwei verschiedene Zeiträume dar: Im ersten waltet anomale Absonderung im Capillargefässsystem der Haut vor, mit Mangel eines febrilischen Zustandes, ohne bestimmten Charakter; im zweiten findet aber wahre Lähmung der Gefässenden und wirkliche Blutaustretung Statt. — Zu den prädisponirenden Ursachen zählt der Verf. ausser den schon bekannten auch noch den anhaltenden Gebrauch der *Cicuta*; das Erscheinen der Blutflecken und der Hämorrhagie selbst aber ist ihm die höchste Evolution einer schon kürzere oder längere Zeit bestandenen Störung im Pfortadersysteme, und besonders in der Milz. Der erste Zeitraum erheischt eine leicht entzündungswidrige Behandlung (weinsteinsaures Kali, kalte Essigwaschungen), der zweite den innern und äussern Gebrauch der Mineralsäuren, besonders mit China, zwischendurch

---

ruch, hat eine Temperatur von + 12°, ein specif. Gewicht von 1,01, und enthält kohlensauren, salzsauren, schwefelsauren Kalk, schwefelsaure Talkerde, salzsaures Natron, Kiesel und Thonerde, aber alles in sehr geringen Mengen. Das erwärmte Wasser wird als Bad gegen Mutterkrämpfe und Unfruchtbarkeit benutzt, und wegen seiner gelind abführenden Wirkung von Einigen auch gegen Verstopfungen in den Baucheingeweiden gerühmt. Die **Soolbadeanstalt in der Vorstadt Mülle**, von welcher vorzüglich die Bergsool- und Mutterlaugenbäder in Krankheiten des Lymph- und Drüsensystems, bei chronischen Unterleibsleiden, und in Krankheiten der Geschlechts- und Harnwerkzeuge empfohlen werden. Die **Schlammbäder**, zu denen die Moorerde verwendet wird. Sie gehören nach dem Verf. zu den erregenden, die Thätigkeit und die Absonderung der Haut stark vermehrenden Bädern, und erweisen sich in chronischen Rheumatismen und gichtischen Steifigkeiten, besonders solchen, die nach Gelenkwassersuchten zurückbleiben, sehr heilsam.

kühle Abführungsmittel, als Weinsteinmolken, und wenn die Blutungen aufgehört haben, zur Hebung der Grundkrankheit die hier fast specifisch wirkenden Eisensalze. Aetherische Oele, Gewürze, Kampher und Wein werden als die Blutungen begünstigend widerrathen. — Mikroskopische Untersuchungen zeigten dem Verf. die Blutkügelchen viel kleiner und durchsichtiger, als gewöhnlich; ihr Umfang erschien meist wie gefranzt, und ihre Hülle in der Mitte wie aufgesprungen. — Die warme Witterung in der Mitte April erzeugte gallige Krankheiten, und hier und da kamen Keuchhusten und Croup vor, gegen dessen Anfälle sich besonders Brechmittel aus *Tart. stib.* dem Verf. hülfreich erwiesen. — Mit dem Monat Mai erschienen Wechselfieber, die meist einen 1 und 3tägigen Typus hatten, und im Juni häufige katarrhalische Augenentzündungen, nach deren Verschwinden Ausschläge aller Art, und unter diesen die Masern zum Vorschein kamen. Letztere brachen, von Baiern herüberkommend, am 29. Mai zuerst in Grossgmain aus, und herrschten von da in dem hiesigen Pfleggerichte bis zum 22. Juni, wo die Epidemie ihr Ende erreichte. Der Charakter war durchgehends leicht entzündlich, sehr gutartig, und Nachkrankheiten, die besonders in schnellerer Ausbildung der schon vorhandenen Scropheln, oder im Hervorbrechen derselben bei blossen scrophulösen Habitus bestanden, erschienen nur bei sehr wenigen. Nach den Masern entstand in allen befallenen Ortschaften der Keuchhusten.

In regnerischen Jahren findet man hier im Herbst nnd Frühjahr zwei Krankheiten besonders unter den Armen verbreitet, nämlich die rheumatische Zahnfächerentzündung und die Entzündung der Gelenkkapseln des Unterkiefers. Die erstere beginnt mit Reissen und Ziehen im Zahnfleische, meist im Oberkiefer; letzteres schwillt an und der Zahn wird gegen jeden Temperaturwechsel sehr empfindlich. Nach ein Paar Tagen wird der Zahn lose, wackelnd, und das Zahnfleisch wird immer mehr entzündeter und geschwollen. Unter fieberhaften Bewegungen stellt sich jetzt Eiterung ein, die sich nach aussen einen Ausweg sucht; der Zahn wird immer lockerer, hervorstehender, endlich schmerzlos und fällt beim Drücken oder irgend einer starken Bewegung aus. Er zeigt äusserlich ein gesundes Ansehn, seine Nerven und Gefässe sind aber weggeeitert, und die innere auskleidende Haut sphacelirt, wobei ein unerträglicher Gestank verbreitet wird. Der Zahnrand der Kinnlade ist gewöhnlich nekrotiseh, und wird durch Resorption oder Exfoliation nach und nach entfernt. Nur in seltenen Fällen wird der Zahn erhalten, was

vorzüglich da geschieht, wo die Entzündung durch die Naturkraft gemindert wird; die Schmerzen und Geschwulst nehmen hier ab, die Schleimhaut der Zahnfächer kränkelt aber oft noch fort, das Zahnfleisch schwindet, und die eine Zahnfachwand, meist die innere, wird aufgesogen, wobei die Wurzel bloss da steht. Die ärztliche Hülfe besteht im entzündlichen Zeitraume in der Anwendung von Blutegeln, lauen milden Mundwässern, Epispasticis, reitzenden Fussbädern und säuerlichen Abführmitteln; die zweite Periode, die der Eiterung, erfordert dagegen die frühzeitigste Eröffnung der schmerzhaftesten oder fluktuirenden Stelle mittelst des Messers, wobei zu beobachten ist, dass der Schnitt so tief als möglich dringe, um allen Eiter zu entfernen. Zur Nachbehandlung dient ein geistiges Mundwasser. — Die Entzündung der Gelenkkapsel des Unterkiefers beginnt mit einer unangenehmen Empfindung während des Kauens, Gähnens u. a., es gesellt sich bald Ohrenzwang hinzu, und der Kranke fühlt ein Knurren beim Kauen über dem Ohre; später schwillt die Decke über dem Kapselbande, der Mund wird nur mit Mühe geöffnet, und auch die Gegend unter der Kinnlade wird schmerzhaft. Blutegel, Vesicatore und warme Ueberschläge von *Liq. Minder.* reichen in diesem Stadium oft aus, das Uebel im Entstehen zu heben; vermehrt sich aber die Entzündung, so schwillt die Gegend unter dem Ohre immer mehr, es entsteht Ohrensausen, der Gehörgang wird verengt, und eine mehr oder weniger starke Mundsperre tritt ein. In den schlimmern Fällen geht jetzt die Entzündung entweder in Verhärtung, Verwachsung (Ankylose) über, oder es bildet sich ein Abscess, der sich in den äussern Gehörgang öffnet, worauf das Uebel dann ohne allen Nachtheil verschwindet. Ausserdem werden hier noch folgende Krankheiten beobachtet und vom Vf. ausführlicher beschrieben:

a) *Der gichtische graue Staar.* Er erscheint häufiger bei Männern als Weibern, und seine Bildung fällt bei letztern erst in die 40—60 J. Unter 100 Kranken dieser Art hatten 65 eine blaue, 26 graue und 20 braune Iris. Er kündigt sich an durch flüchtiges periodisches Ziehen und Drücken im Augapfel, Feucht- und Rothwerden der Augen bei angestrengtem Sehen, und öfteres reissendes Gefühl, besonders Abends und bei veränderlichem Wetter. Die in dieser Zeit Statt findende Fernsichtigkeit geht nach und nach in Kurzsichtigkeit über, das Sehen wird rauchig und zuweilen findet Mückensehen und Photoskopie, besonders im Finstern, Statt. Das Auge selbst zeigt auf seinem ins Meergrün schillernden schwarzen Grunde mehrere (2—10) pyramidenförmige Kegel, wie

matter graugrünlicher Krystallanflug und mit nach den *Proc. ciliar.* zugekehrter Basis. Im weitern Fortschreiten bilden sich der Kegel immer mehr, und die Kapsel wird dicker und fibröser. Die strahligen Gebilde werden weisser, die Morgagn. Feuchtigkeit zäher, milchiger, und auch die Linse nimmt jetzt Theil an der Trübung. — Die mehr flüssige oder trockene Form des Staars hängt von der theilweisen oder allgemeinen dyskrasischen Metamorphose der Kapsel ab. — Der Staar selbst erreicht oft eine bedeutende Grösse, so dass er die Iris drückt und sogar die Uvea mehr oder minder abstreift. Das Sehen wird völlig aufgehoben. — Als das beste Verfahren, diesen Staar zu operiren, empfiehlt der Verf. die Eröffnung der Hornhaut mit dem Staarmesser in der Ausdehnung eines Viertelsegments, dann mit einem geschlossenen Häkchen einzugehen, den Mittelpunkt der Kapsel zu fassen und ein Stück herauszudrehen. — Eine eigenthümliche Spielart des gichtischen Staares ist die *Cataracta nigra*, welche der Verf. in seiner 26jähr. Praxis viermal beobachtete. Die erste Kranke dieser Art war eine 53jähr. Frau in Padua, die seit sehr langer Zeit an wandelnder Gicht litt, wozu sich ein heftiger Kopfschmerz, vorzüglich in der Augenbraungegend gesellt hatte. Es entspann sich eine gichtische Augenentzündung, wobei das Sehen immer mehr abnahm. Als der Vrf. sie im J. 1807 untersuchte, war die Iris rothbraun, stark gegen die Hornhaut gedrängt und sehr träge, die Linse schwarz-rostfarb gefärbt, die Pupille erweitert, kantig, und das Sehvermögen fast erloschen. Die Operation gelang, doch konnte die Kranke nur grosse, hellfarbige und stark beleuchtete Gegenstände erkennen. Die ausgezogene Linse mass 4‴ im Querdurchmesser, ihre Dicke fast 2‴; sie war sehr hart, sah dunkelbraun und im Sterne zeigte sich eine fast rubinrothe Färbung. — Zwei ähnliche Fälle beobachtete der Verf. bei einem gichtkranken Manne und einer gichtkranken Frau; beide waren über 60 Jahr alt, und bei beiden gingen Augenentzündungen voraus. Die 4te Kranke war eine 68jähr. Frau, welche von Gicht verkrüppelt und schon 10 J. blind war. Die anatomische Untersuchung nach ihrem Tode zeigte: wenig wässrige Feuchtigkeit, die Iris verdickt, die Uvea sehr flockig und leicht zerstörbar, die Choroidea schwarz gefärbt, verdickt, die Ruyschische Haut wie die Uvea verändert, die Ciliarkörper schwarz und an die Linsenkapsel fest angeklebt, die Linsen sehr gross, hart und röthlich, und die Glaskörper wie die Nervenhaut etwas krankhaft verändert. — Nach dem Verf. bildet sich dieser entzündliche Staar nur dann aus, wenn das Gichtleiden sich auf einem melanotischen Boden entwickelt.

b) *Der scrophulöse Staar.* Seine Entwickelung fällt in das 3te bis 7te Jahr. Das Sehvermögen wird hier nur sehr selten ganz aufgehoben, und die Kapsel und Linse gehen nicht gänzlich in dem pathischen Processe unter. Der Morgagnische Dunst wird selten vollkommen verändert, häufiger findet aber eine Verdickung und Zähigkeit der Kapsel Statt. Eine charakteristische Erscheinung ist die Lichtscheu, die beim Beginnen des Staares stärker wird. Die Trübung fängt in der Mitte der Linse an, und mit der Loupe betrachtet sieht man auf der Linsenkapsel zwischen ihr und ihrem Ueberzuge runde, graue, erhabene, sich nach und nach vermehrende Stellen mit einem leisen Schattenkreise, zu denen sich strichartige Bildungen gesellen, die theils isolirt stehen, theils confluiren. Die Linse erhält eine matte, grauliche Farbe, und der Staar erscheint als eine auf mattgrauem Grunde stehende weisse, irreguläre und grob schraffirte Scheibe, wobei es oft geschieht, dass der Rand der Linse auf $\frac{1}{2}'''$ ungetrübt bleibt. Gewöhnlich ist die Krystalllinse klein und nicht dick, oft scheint sie selbst atrophisch zu werden. Das Uebel bleibt auf dieser Stufe gewöhnlich stehen, besonders wenn das Individuum sich der Pubertät naht.

c) *Der Staar aus Altersschwäche, oder der Staar der Greise.* Derselbe entsteht meist nach dem 70sten Jahre, mehr bei Männern als Frauen, und die Trübung beginnt immer im Mittelpunkte der Linse. Der Staar ist klein, hart, der Schlagschatten der Iris breit. Die Trübung der Linse meist bernsteinartig, opak. Die Kapsel wird selten getrübt; wird sie es, so erhärtet zuerst ihre Mitte bläulichweiss, auch findet man die Hornhaut oft mit einem *Arc. senil.* umzogen. Das beste Heilverfahren bei einer reinen *C. senilis* ist, den Staar aus dem Auge zu nehmen; ist aber eine Dyskrasie im Körper, so darf die Operation nicht unternommen werden.

Eibenstock. *Witterungs- und Krankheitsconstitution.* **Mai 1833.** Von Dr. **Trautzsch.** — Barom. Max. 26″ 4,3‴; Min. 25″ 10,8‴. Therm. Max. + 22,0°; Min. + 5,875°. Hygr. Max. 36,0°; Min 61,0°; kein klarer, 14 heitere, 17 gemischte und 1 trüber Tag; O. 36, SS. 8, SW. 2, W. 7, NW. 8, N. 19, NO. keinmal; Regen und Schnee an 13 Tagen; ausserdem 9 Gewitter, 2mal Wetterleuchten, eben so oft Nebel und 1mal Schlossen. Der Mai zeichnete sich, mit Ausnahme der letztern kältern Tage, durch schöne, heitere, warme und fruchtbare Witterung aus, dennoch kamen aber in diesem Monat sehr viele Kranke vor, wovon die Ursache die **Influenza** war. Sie zeigte sich wie an andern Orten, und verlief nur bei 2 tödtlich, wobei es merkwürdig war, dass

beide an einem Abend starben, nachdem das Barom. bei O. unverändert auf 26″ 1‴ gestanden und es Mittags gedonnert hatte. Uebrigens fehlte es auch nicht an andern katarrhalischen und rheumatischen Uebeln, so wie auch an wahren Entzündungen. Diesen zunächst standen die Ausschlagskrankheiten (Friesel, Blattern), welche etwa den 6ten, dann die Unterleibs- und Nervenkrankheiten, welche den 12ten, und die Kachexieen, die örtliche und allgemeine Vollblütigkeit und die Blutflüsse, welche nur den 24sten Theil aller Krankheiten ausmachten. — Die in Schönheide herrschende Blatternepidemie nahte ihrem Ende. Der Chirurg daselbst beobachtete bei einem von ihm geimpften Kinde, dass 9 Tage nach der Vaccination Varioloid ausbrach, wobei die Vaccinepusteln regelmässig verliefen, und dieser Fall wiederholte sich noch 2mal. — Bei 12 andern Impflingen beobachtete derselbe, dass am 9ten Tage das gewöhnliche Blatterfieber mit einem ruhrartigen Durchfalle eintrat, und schon früher behauptete er Fortpflanzung des Durchfalls durch Impfung gesehen zu haben. Endlich sah derselbe noch eine Frau von Varioloid ergriffen, die vor 6 Jahren die natürlichen Blattern gehabt hatte.

Schweden. *Gesundheitszustand im Monat Juni* 1833. In und um die Hauptstadt herrschten katarrhalische Fieber (grösstentheils die Influenza), hiernächst remittirende gastrische Fieber, Lungenentzündungen und Wechselfieber. Minder allgemein waren Nerven-, Faul- und rheumatische Fieber. In das provisorische Pockenhaus wurden 34 aufgenommen. In den Landesorten herrschte die Influenza, Blattern, nervöse und Nervenfieber, remittirende gastrische und rheumatische Fieber. — Unter den Pferden zeigten sich in mehreren Kirchspielen der Rotz in Folge vernachlässigter Druse und schlechten Futters.

Darstellung der Krankenpflege und Verwaltung beim königl. Seraphinenlazarethe zu Stockholm im Jahre 1832. Es wurden in diesem Jahre 1309 verpflegt, wovon 606 äusserliche und 703 innere Kranke waren. Vom J. 1831 Bestand 136. Es starben 116 und Bestand für 1833 blieben 132. Die Gesammtausgabe betrug 24298 Rdr. 30 Sch. 5 r. Bk., die Unterhaltung der Kranken 7061 Rdr. 20 Sch., und die Kosten für Medikamente 2699 Rdr. 4 Sch.

Correspondenznachrichten. Lissabon, am 11. Juni 1833. Der Stand der Cholera an diesem Tage war folgender: neue Erkrankungen 52, Bestand 362; Gesammtzahl der Kranken seit ihrem Erscheinen 6770, wovon 3490 genasen, 3280 starben. — Neu-York, am 30. Juni. Nach Leipz. Zeitg.

1833, Nr. 188, breitet sich die Cholera im S. und W. der Union immer weiter aus, und zeigt sich, besonders unter den Schwarzen, äusserst verheerend.

Nr. 24. *Merkwürdige Einwirkung der Einbildungskraft einer Mutter auf ihr noch im Fruchthälter befindliches Kind.* Vom Hrn. M.R. Dr. Schneider, Kreisphysikus in Fulda. — Der Verf. bekennt sich zu denen Aerzten, welche an das Versehen glauben (s. dessen Abhandl. über das Versehen der Menschen und Thiere, in v. Siebold's Journ. f. Geburtsh. 10. Bd. S. 86) und theilt zu diesem Ende folgenden Fall mit: Ein Landmann, aus Harmerz, besass 2 Söhne, deren erster ganz das Ebenbild des Vaters war und deren zweiter genau der Mutter glich. In der dritten Schwangerschaft warf die Mutter dem Vater die Frage auf: wem wohl das kommende dritte Kind von ihnen in der Art nachfahren würde? worauf jener erwiederte: es wird uns beiden nachfahren. Die Mutter, welche darüber lange nachgesonnen hatte und sich über die Behauptung nicht fassen konnte, kam am 21. Septbr. 1771 nieder, und gebar ein Kind, das Vater und Mutter zugleich war. Die rechte Körperhälfte war rein mütterlich, das Flachshaar der Mutter, deren blaues Auge, war nicht zu verkennen, die weisse, weiche Haut lief längs der Brust, die etwas stärker war, und längs der weissen Linie bis zu den, übrigens ganz männlichen Geschlechtstheilen herunter, und blieb auch nach der Mannbarkeit ohne Haare. Das Haar der linken muskulöseren Körperfläche war schwarz, wie das des Vaters, eben so die Augenbrauen, das dunkelbraune Auge und die bräunliche Gesichtshaut. Nach der Pubertät erschien der Bart; die linke Brust war kleiner, um die Warze behaart, eben so die Arme, Schenkel und Waden dieser Seite. Der Knabe wuchs kräftig heran, wurde immer schöner, und verehelichte sich später mit einer Brünette, die ihm 7 Kinder gebar. Im J. 1814 starb dieser merkwürdige Mann am Kriegstyphus.

Eibenstock. *Witterungs- und Krankheitsconstitution im Juni* 1833. Von Dr. Trautzsch. — Barom. Max. 26″ 4,0‴; Min. 25″ 8,0‴. Therm. Max. + 25,0°; Min. + 8,5°. Hygr. Max. 38,0°; Min. 55,5°; 1 klarer, 17 heitere, 11 vermischte und 1 trüber Tag; O. 23, SO. 10, S. 6, SW., W. u. NW. 14, N. 6, und NO. 3mal; 14 Regentage, 7 Gewitter, 3mal Wetterleuchten und an den meisten Tagen Thau. Ungeachtet der vorwaltend schönen, heitern und fruchtbaren Witterung war die Zahl der Kranken immer noch sehr gross, und der allgemeine Krankheitscharakter entzündlich-gastrisch.

Die Entzündungskrankheiten machten gegen $\frac{1}{4}$ aus und bestanden in Seitenstechen, Katarrhalhusten, Rheumatismen, Angina, Augenentzündung, Grippe und Gesichtsrose, welcher erstern meist Friesel zum Grunde lag. Ihnen zunächst standen die Unterleibskrankheiten, welche $\frac{1}{5}$ ausmachten, und in Durchfall, Hartleibigkeit, Verstopfung, Brechen, Unterleibsstockungen, gastrischen und biliösen Zuständen, Indigestionen u. a. bestanden. Unter den Nervenkrankheiten zeichneten sich der Magenkrampf und Kolik aus; ihnen und den Ausschlagskrankheiten (vorzüglich Friesel) gehörten $\frac{1}{8}$ an. Hierauf folgte die örtliche und allgemeine Vollblütigkeit, die $\frac{1}{11}$, und endlich die Blutflüsse und Kachexieen, welche $\frac{1}{23}$ aller Krankheiten ausmachten. — In Bärenwalde und Schönheide zeigten sich die Blattern aufs Neue. — In einem Falle von eingewurzelter Krätze erwiesen sich dem Vrf. die Einreibungen der schwarzen Seife nach Cramer sehr heilsam. Auch beobachtete derselbe bei einem 22jähr. Mädchen die Schwarzsucht von unterdrückter Menstruation mit Blutbrechen und Kolik. Die Krankheit verlief tödtlich.

Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden. Siebente ärztliche Versammlung 1833, am 27. Juli. Herr Dr. Kuhn theilte unter andern einen Bericht über die Medizinalpflege in dem Stadtkrankenhause im J. 1832 mit. Die Gesammtzahl betrug 972, wovon 134 Bestand vom J. 1831; es wurden geheilt 567, gebessert 30, ungeheilt entlassen 42, an andere Anstalten abgegeben 9, und 158 starben, so dass 806 abgegangen und 166 am Schlusse des Jahres in Behandlung verblieben waren. Die meisten Kranken kamen im Januar, Mai und Juli vor, die wenigsten im Febr., August und September; die haufigsten Krankheiten waren gastrische Fieber, 33, Wechselfieber 16, Lungen- und Brustfellentzündung 60, Wassersucht 40, Krätze 81, Lustseuche 123, Geisteskrankheiten 67.

Correspondenznachrichten. Schweden, im Juli 1833. Der Gesundheitszustand war in ganz Schweden seit einem Jahre sehr gut. Im Mai d. J. erschien die Influenza und verbreitete sich, obschon nur sehr langsam vorschreitend, ziemlich allgemein. Sie befiel ausschliesslich die Respirationsorgane, und erforderte oft Aderlässe. Die Unterleibsorgane wurden nie befallen. Rückfälle kamen sehr oft vor, besonders als im Juni das Wetter kalt und regnig wurde. Sonst kamen gleichzeitig noch vor einige rheumatische Fieber, ein Croup und einzelne Blattern. — Leipzig. Unter den vom 29. Juni bis 23. August beerdigten 208 Personen starben 8 an Blattern, 30 an

Schwindsucht, 3 an Scharlach, 2 an Brechdurchfall, 4 an Schlagfluss und 1 an Nervenfieber. Geboren wurden vom 28. Juni bis 22. August 175, worunter 7 todtgeborene Knaben und 5 Mädchen.

Khn.

Journal der praktischen Heilkunde. Herausgegeben von C. W. Hufeland und E. Osann. 1833. IX. St. September. (Bd. LXXVII. St. 3.)

I. Miscellaneen, Rhapsodieen und Erfahrungen im Gebiete der Medizin. Vom Hofr. Dr. J. A. Pitschaft zu Baden. (Fortsetzung.) S. 3—25.

1) Die Möglichkeit einer 11monatlichen Schwangerschaft, über die zu zweifeln, schon Montaigne sonderbar findet, nimmt Heister und Victor Trincavella, Arzt des 16. Jahrhunderts, an. — 2) Vieles für den Arzt Interessante bieten Cato, Palladius und Columella in ihren Büchern *de re rustica* dar; z. B. schon Cato empfiehlt einen Wein aus Granatäpfeln (*Mala punica*) gegen Bandwürmer. Besonders ist die Gessner'sche Ausgabe, Leipzig 1735, zu empfehlen. — 3) Die Meinung Friedreich's, dass nicht die Mutter das Kind, sondern das Kind sich selbst gebäre (Zeitschrift für d. Staatsarzneik. von A. Henke, 21. Bd., 2. Heft), hat zwar etwas Reitzendes, bestätigt sich aber nicht in den Frühgeburten, der Geburt der Molen, in den oft mühseligen Entbindungen von überreifen lebensstarken Kindern, in der Geburtsthätigkeit bei *Graviditas extrauterina.* Wenn Kinder oft erst mehrere Stunden nach dem Tode der Mutter zur Welt kommen, so ist diess vielleicht eine ähnliche Erscheinung, wie der erectile Zustand der Sexualorgane bei gewaltsamen Todesarten, z. B. bei Erhängten etc., so wie bei Choleraleichen. (Vrgl. Otto in Rust's Magazin, 30. Bd.; Dr. Basedow in der Cholerazeitung von Radius, 1832, Nr. 14.) — 4) Die zurückgebliebene Placenta wird wahrscheinlich nicht durch Aufsaugung, sondern durch allmählige Auflösung und Ausfluss aus der Scheide entfernt, so wie auch die *Pars materna* der Placenta zum grösseren Theile das Material des Lochienflusses abgiebt. — 5) Es ist nicht zu billigen, dass

Dr. Bird (in dies. Journ. August 1832) die Empfindung der Indignation, welche Fournier über das Umsetzen der Zähne von lebenden Menschen äussert, bewitzelt. Uebrigens scheint die Meinung, dass die Alten vom Verpflanzen der Zähne nichts gewusst hätten, durch ein Epigramm Martial's, wo von den gekauften Zähnen der Lecania die Rede ist (V. 43), widerlegt zu werden. — 6) Das Lufteinblasen bei Neugeborenen, Scheintodten, wird wohl zweckmässiger durch die Nasenlöcher als durch den Mund bewirkt, da sich in beiden Fällen die Wirkung auf den Kehldeckel nicht gleich zu verhalten scheint. Verf. bedient sich dazu einer elastischen, noch nicht gebrauchten Tabakspfeifenspitze. („Und er blies ihm den lebendigen Odem in die Nase." Buch Moses.) — Obenan steht das Wasserspritzen in anprallendem Strahle auf die Brust. — 7) Der Nutzen, welchen Einspritzungen von kaltem Wasser in die Nabelschnur zur Ablösung der Placenta haben, lässt sich auch dadurch erreichen, dass man vor der Durchschneidung der Nabelschnur auch den mütterlichen Theil unterbindet, wodurch die Placenta strotzend wird. — 8) Buttermilch und Sauermilch sind bei Versessenheit, Infarcten, Unterleibs-Abscessen, Nierenschmerzen von Steinen, Gicht, dem *Morbus niger Hippocratis* treffliche Heilmittel, und in Gallen- und Faulfieber ein sehr passendes Getränk. Man reicht nicht viel auf einmal, aber öfters; nach Umständen kann man sie mit etwas Zimmt und Zucker nehmen lassen. — 9) Durch Verordnung von Brechmitteln gegen gastrische Symptome, aber vorausgegangener hartnäckiger und noch Statt findender Kothverhaltung kann man dem Kranken den Unterleib für lange Zeit verderben; dem etwa in solchen Fällen wirklich angezeigten Brechmittel ist immer ein gelindes Laxans vorauszuschicken. — 10) Gegen übeln Geruch aus Nase und Mund ist eine wässrige Auflösung von Chlorkalk (Unc. 1 auf Unc. 12—18) ein gutes Mittel, womit täglich einigemal Mund und Zähne gereinigt, oder wovon etwas in die Nase aufgeschnaubt wird. Beim Geruche aus schadhaften Zähnen thut Kauen von Mastix gute Dienste. Wenn dem Uebel unterdrückter Fussschweiss oder scrophulöse Dyscrasie zu Grunde liegt, so sind diese zu beseitigen. Ein mit Blutungen aus dem Zahnfleisch verbundener übler Geruch aus dem Munde rührt gewöhnlich von Auflockerung, Erweichung, wohl auch Verhärtung der Milz her. — 11) Verf. kennt einen jungen Mann, dessen rechtes Auge eine ungewöhnlich erweiterte, das linke sehr verengerte Pupille hat; die Sehkraft beider Augen ist nach allen Dimensionen gleich.

12) Der von **Pritchard** gegen Hemiplegie und hartnäckige Gehirnleiden empfohlenen, in der Richtung der *Sutura sagittalis* zu legenden Fontanelle dürfte wohl ein **Eiterband**, das sich als Prophylacticum gegen **hitzige Gehirnhöhlenwassersucht** (auch bei *Constitutio et Architectura apoplectica* und zurückbleibenden Gehirnleiden nach Erschütterungen zu verwenden) bewährt hat, vorzuziehen seyn. — 13) Dass das *Extr. nuc. vom.*, wie **Kopp** sagt, ein gutes Mittel gegen chronischen Schwindel sey, lässt sich bei seiner bekannten Wirkung auf das Rückenmark und in Betracht, dass der Schwindel nach **Flourens** eine Krankheit des kleinen Gehirns (Organ der Ortsbewegung) sey, leicht denken. Auch der **Tabak** ist ein specifisches Mittel für das kleine Gehirn und Rückenmark, und daher in Fallsuchten, die besonders mit Erectionen und Pollutionen vergesellschaftet sind, so wie in Tetanus, in Lähmungen, *Catalepsis hysterica*, *Pollutiones nocturnae morbidae*, und zur Erregung von Wehen etc., mit grossem Nutzen zu gebrauchen. — 14) Nicht bloss den Sublimat, sondern auch den *Merc. praecip. rub.*, welcher weit leichter vertragen wird, hat Verf. in Rheumatismen mit dem herrlichsten Erfolg angewendet. Gegen Rheumatalgie und ihre proteusartigen Formen erweisen sich Salzbäder und *Mercurius praec. rub.*, täglich 2mal zu $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ Gran, sehr nützlich, der, wenn grosse Reitzbarkeit des Darmkanals vorhanden ist, mit Opium, oder wenn ein Leiden der Beinhaut mit im Spiele ist, mit Sabina, bisweilen auch mit Chenopodium, Arnica etc. verbunden wird. — 15) Schon die ältern Aerzte haben den von **Cameron** neuerdings empfohlenen **Salpeter** gegen **Scorbut** angewendet; man vergesse hierbei das Milzleiden nicht! — 16) **Hühneraugen** werden geheilt, indem man sie bisweilen mit etwas Bimsstein abreibt und dann sie während der Nacht mit einem, mit *Tinct. thebaica* getränkten, Stückchen Leinwand verbindet. **Hautschwielen** zwischen den Zehen vertreibt man dadurch, dass man ein kleines Bäuschchen Leinwandflocken (durch Schaben von Leinwand mittelst einem Messer bereitet) zwischen die Zehen legt, und diesen Verband, umkleidet mit Strümpfen, 8 Tage und Nächte liegen lässt; durch die Ansammlung von ammoniakalischer Ausdünstung entsteht nämlich ein Macerationsprozess. — 17) Eine Salbe aus 1 Esslöffel Olivenöl, 2 Kaffeelöffel Candiszucker, eben so viel Eigelb, thut zur Zertheilung, Erweichung und Ausheilung von Zahngeschwüren gute Dienste, wenn man die Salbe, auf Leinwand gestrichen, längs der Geschwulst auflegt. Wird das Geschwür chronisch und die Kinnlade betheiligt, so lasse man

die Stelle öfters mit *Bals. peruv. liqu.* betupfen. — 18) Dass stets lauwarmes reichliches Getränk (also auch Wasser) zur Linderung von Steinbeschwerden und Auflösung von Harnsteinen ein sehr gutes Mittel sey, sagen Sennert in *Op. posth. Paralip. ad lib. 3. pract. medic.* und der daselbst citirte Zechius Consult. 17, ferner Baglic *de calculo et podagra* *) und Piso. — 19) Das Offenstehen des Afters giebt schon Sennert a. a. O. S. 48 als sicheres Zeichen des bevorstehenden Todes an. — 20) Gegen das bei erblicher Hämorrhoidalconstitution öfters vorkommende unregelmässige Herzklopfen und Reitzbarkeit des Gefässsystems zeigt sich die, ungeachtet ihrer blutverdünnenden Kraft nicht gehörig gewürdigte Pimpinella (*Tinct. pimp.* Dr. 2 mit *Aq. amygd. amar. conc.* Unc. ½, wovon alle 2 Stunden 20—30 Tropfen zu nehmen sind) sehr nützlich, wofern nicht wegen etwaiger Leber- oder Milzleiden auflösende Mittel, ja selbst Aloë, gebraucht werden müssen. — 21) Gegen die von den Alten sogenannte *Epilepsia cerebralis* schafft folgendes Pulver viel Erleichterung: Rec. *Cinnab. factit., Magist. Wismuthi, Hb. Nicotian. ana* Gr. 20, *Extr. Aloës aqu.* Gr. 5. *f. p. div. in* 20 *part.* Eine Stunde nach dem Frühstück und Abends ein (von Kindern ½ oder ¼) Pulver zu nehmen.

II. Andeutungen zu einer wissenschaftlichen allgemeinen Therapie. Von Prof. Dr. Moritz Naumann. (Fortsetzung.) S. 25—47.

Ist schon im Maiheft d. Jahrg. S. 42—46 mitgetheilt worden.

III. Mittheilungen aus meinem ärztlichen Tagebuche. Vom Dr. M. Mombert, prakt. Arzte und Geburtshelfer zu Wanfried in Kurhessen. S. 47—96.

1) *Eine Balggeschwulst,* 21½ *Pfund schwer, in dem Unterleibe einer Frau.* Eine starke, früher immer gesunde Bauersfrau von 43½ Jahren, Mutter von 6 Kindern, wovon das jüngste 6 Jahre alt war, hatte vor 3 Jahren an Monostasie mit nachfolgendem Mutterblutsturz und lang andauernden Schmerzen tief im Unterleibe gelitten, war seit einigen Monaten erkrankt, und litt, besonders nachdem vor 14 Tagen die Menstruation ausgeblieben war, dem Berichte ihres Mannes nach, an reissenden Schmerzen im geschwollenen harten und gespannten Unterleibe, Orthopnöe, Oedem der Füsse, Abend-Hitze, grosser Schwäche, stetem Durst, sparsamen Urinabgang, hartem Stuhl etc. Wie in früheren Schwangerschaften sollte

*) Bagliv de prax. medic. Lib. I. c. 9. sub fin.

der Uterus vorgefallen und eine Erkältung nebst einem Falle auf den Unterleib die Ursache des Uebels seyn. An einer Brust- und Unterleibs-Wassersucht nicht zweifelnd, liess Verf. einstweilen stärkende, so wie gelind abführende und harntreibende Mittel brauchen, die auch für einige Tage Erleichterung brachten. Bald verschlimmerte sich jedoch der Zustand wieder, anderes wurde verordnet, doch gleichfalls ohne Erfolg, so dass nach 6 Wochen der Verf. die Pat. selbst besuchte. Er fand sie sehr abgezehrt, mit heftigen Schmerzen, kleinem unregelmässigen Pulse von 120 Schlägen, entstellten Gesichtszügen, heftigen Schmerzen im Unterleibe, anhaltendem schleimigem Husten, fast hörbarem, sehr ausgebreitetem Herzklopfen, Geschwulst der Füsse und des steinharten Unterleibes, dessen Haut wie durch grosse Narben entstellt aussah. Ob letzteres in Folge einer Verbrennung oder der Pocken u. dgl. Statt fand, liess sich nicht ausmitteln. Die Geschwulst des Unterleibes schien von einem harten, eirunden, 1 Elle langen, ¾ Elle dicken Körper herzurühren, der sich sehr leicht nach allen Richtungen verschieben liess, und dem Gefühle nach in Wasser schwamm. Die durch die sehr erweiterte Scheide eindringenden Finger stiessen auf einen harten runden unbeweglichen Körper von der Grösse eines Kinderkopfs, dessen untere Fläche, wie durch eine Kreuzfurche, in 4 Theile getheilt schien, und in der Mitte einen kleinen leeren Raum bemerken liess (der oberen Fläche eines Kopfes nicht unähnlich); doch war von einer *Portio vaginalis* oder Gebärmuttermündung nichts zu bemerken. Die bedeutendsten Verschiebungen der Geschwulst im Unterleibe bewirkten in dem Körper innerhalb der Vagina keine Ortsveränderung. Von welcher Beschaffenheit derselbe wäre, liess sich nicht leicht denken, desgleichen eine Schwangerschaft auch nicht wohl annehmen; auch waren die Brüste schlaff, verschrumpft; kaum konnte man den oberen Körper für etwas anderes als für eine Balggeschwulst halten. Der Zustand verschlimmerte sich immer mehr; die Schmerzen wurden heftiger; vollkommene Schlaflosigkeit trat ein; ein sich einstellendes Erbrechen liess sich durch nichts beschwichtigen; alle 2—3 Tage folgte ein aashaft riechender schwarzer Stuhlgang, die Athmungsbeschwerden stiegen bis zum Tode, der Urin ging immer sparsamer und schmerzhafter ab; in den letzten Tagen wurden die Kreuzschmerzen heftiger, wehenartig, so dass die Hebamme sich anschickte, das Kind zu empfangen, allein es folgte (4 Monate nach Hinzukommen des Hrn. Vrfs.) der Tod.

Section. In der Brusthöhle war gegen 10½ Pfund gelbliches Wasser angesammelt; das Herz war atrophisch, von der Grösse eines Hühnereies, übrigens normal; der Herzbeutel enthielt einige Unzen Wasser. Der fremde Körper im Unterleibe war nicht mehr beweglich, die äusseren Geburtstheile waren sehr erweitert, der kopfähnliche Körper sehr tief gesunken. Aus dem Unterleibe flossen gegen 9 Pfd. gelblichen Wassers, worauf sich ein vom Netz bedeckter, aber nicht mit ihm verwachsener, weisser Körper hervordrängte, der 1½ Fuss lang, 1 Fuss dick und 1¼ Fuss breit, mit einer ganz weissen Haut umgeben, mit grossen, gelbliches Wasser enthaltenden Hydatiden hier und da bedeckt war, frei da lag, ausgenommen unten, wo er mit einem zweiten ähnlichen Körper durch knorpelartige, handbreite Bänder verwachsen war, 16 med. Pfund wog, und hinten, wo er an die Gedärme stiess, blauschwarz aussah. Dieser Körper bestand aus einer einzigen Speckmasse, war hier und da sarkomatös, aber ohne alles Blut; nur aus einigen Höhlen, die er enthielt, flossen einige Theetassen voll Wasser. Der Körper im kleinen Becken, welcher einem ausgedehnten Uterus ähnlich war, löste sich ohne Hülfe des Messers ab, hatte Uterus, Blase und Mastdarm ganz aus der Lage verdrängt, und so wie er nach oben mit dem oberen Steatom zusammenhing, so entstand er nach unten mit einem 4 Zoll breiten und ½ Zoll dicken, mit einer weissen dünnen Membran überzogenen Ligament in der Gegend des Schoossbogens aus dem Peritonäum; er hatte bei 5½ med. Pfund Gewicht, ⅝ Fuss in allen Durchmessern, sein unterer abgerundeter Theil war durch eine Kreuzfurche in 4 Theile getheilt; im Durchscnnitt zeigte er reine Speckmasse ohne Fleischfasern und Zellen. Die sehr ausgedehnte, beinah knorpelartige, fast einen halben Finger dicke Gallenblase, enthielt über 100 Steine von der Grösse einer Erbse bis zu der einer halben welschen Nuss; die Magenwände waren ungewöhnlich dick und verhärtet, die Nieren sehr klein, der Uterus ebenfalls sehr klein und speckartig, und eben so waren auch die Fallopischen Röhren bei ihrem Ursprunge vom Uterus beschaffen. Die dicken und dünnen Gedärme sahen blauroth, waren in einen einzigen 1½ Faust grossen Klumpen zusammengedrängt, mürbe und unter sich verwachsen. — Das grössere Steatom musste ohne Zweifel als eine Fortsetzung des kleineren betrachtet werden, da kein Zusammenhang desselben mit sonst einem anderen Theile sich nachweisen liess.

Die verschiedenen Ursachen der Entstehung der Balggeschwülste lassen sich auf folgende zurückführen: 1) entzündliche Ausschwitzung; 2) Zerreissung von Blut- und Lymphgefässen mit nachfolgender Organisation der ergossenen Flüssigkeit; 3) Druck auf das Zellgewebe, wodurch Secretion von Flüssigkeit bedingt wird; 4) Umbildung von Drüsen. Hiervon scheint besonders die erste Ursache in diesem Falle wirksam gewesen zu seyn, indem namentlich der 3½ Jahr vor dem Tode entstandene, mit Schmerzen begleitete Mutterblutfluss (vielleicht ein Abortus) auf eine bestandene chronische Entzündung hindeutet, als deren Folge sich das Steatom dann entwickelt hat.

2) *Riss der Gebärmutter, durch höchst ungleiche Dicke ihrer Substanz verursacht.* Eine Kreissende, von einigen 30 Jahren, die früher schon mehrere Male glücklich geboren hatte,

starb plötzlich, nachdem die Anfangs sehr starken Wehen immer schwächer geworden waren, ohne dass plötzliche Veränderung der Scene, ein Gefühl von Zerplatztseyn im Leibe, Ohnmachten, heftige, fixe Schmerzen u. dgl. bemerkt worden wären. Nach Eröffnung des Unterleibes floss eine ungeheure Masse Blut aus, worauf nach Zurücklegung der Gedärme die Gebärmutter, so gross wie eines Mannes Kopf nach hinten liegend, zum Vorschein kam; ein ausgetragenes starkes Kind männlichen Geschlechts war sammt dem Mutterkuchen, von vielem flüssigen Blute umgeben und völlig von den Eingeweiden bedeckt, aus einem Risse der Gebärmutter ausgetreten, so dass jedoch der Kopf des Kindes nur mit einiger Mühe aus dem Becken herausgezogen werden konnte. Der Riss befand sich an der hinteren Seite der Gebärmutter, und erstreckte sich vom Halse bis an den Grund, und die Wand der Gebärmutter war an der eingerissenen Stelle nicht dicker als dünne Glanzpappe; die Breite dieser Stelle betrug etwa 1½ Zoll; der vordere und obere Theil des *Fundus uteri* und ein Theil der Seitenwände waren 3½ — 4 Zoll dick, und wurden nach hinten zu immer dünner; übrigens war die ganze Gebärmutter sehr blass, aber fest. — Verf. citirt noch einige ähnliche Fälle.

3) *Spulwürmer in der Wunde eines operirten, incarcerirt gewesenen rechten Scrotalbruches.* Der seit ½ Jahre bestehende Bruch eines 18jähr. Burschen, wurde wahrscheinlich in Folge einer Schlägerei eingeklemmt, und konnte erst nach der am 6ten Tage erhaltenen Erlaubniss Seitens der Aeltern operirt werden, nachdem die gewöhnlichen Mittel bis dahin vergeblich in Anwendung gekommen waren, und sich Erbrechen eingestellt hatte. Der Bruchsack enthielt ein Bierglas voll gelblichen Wassers; das vorliegende Netz war braunschwarz und brandig; eine grosse Darmschlinge ebenfalls braunschwarz, aber nicht mürbe. Wegen der vorhandenen vollkommenen Darm- und Darmfellentzündung war die Zurückbringung des Darmes äusserst schwierig; das brandige Netz musste in der Folge theilweise entfernt werden. Der Erfolg der Operation war sehr günstig; nur floss aus der Wunde viel Eiter und Jauche aus. Nachdem aber am 13ten Tage nach der Operation beim Verbande, zum grossen Schrecken des Kranken, 3 Spuhlwürmer von der Länge von 6 Zoll in der Wunde sichtbar und herausgezogen worden waren, wurde der Eiter gutartig, und in 8 Tagen erfolgte vollständige Genesung. Die Würmer konnten wegen des Verbandes nicht von aussen in die Wunde eingedrungen seyn; auch war bei der Operation der Darm nicht verletzt worden, was bei der Ausdehnung

desselben durch Luft nicht unbemerkt hätte bleiben können. Wahrscheinlich war eine halbbrandige Stelle des Darmes von den Würmern durchfressen worden, oder ganz brandig geworden und dann durch Adhäsion mit den benachbarten Theilen verwachsen.

4) *Bemerkenswerthe Wirkung eines Tabaksklystiers.* Einem noch sehr kräftigen Manne von 70 Jahren wurde, bevor man eine Herniotomie wegen Einklemmung vornahm, ein Klystier aus Dr. ½ Tabak auf Unc. 10 Wasser gegeben. Sogleich verlor der Kranke, der ganz ruhig da lag und mit den Bestandtheilen des Klystiers unbekannt war, sein Bewusstseyn, schrie, dass man die Tabakraucher entfernen sollte, dass der Tabakrauch ihm den Athem benehme. Hierauf wurde er ruhiger, sprach aber noch gegen ½ Stunde irre, worauf das Bewusstseyn wiederkehrte, und die Operation, welcher Pat. ganz ruhig zusah, mit dem besten Erfolge vorgenommen wurde.

5) *Tödtliche Blasenverletzung und ihre Behandlung.* Ein Mann fiel von einem Baume herab in ein spitz zugehauenes Stück Holz, das zwischen Hodensack und After neben der Raphe mehrere Zoll tief eindrang. Der herbeigerufene Chirurg sah aus der Harnröhre Blut, aus der Wunde Harn ausfliessen, nähte letztere so fest zu, dass der Urin sämmtlich in die Bauchhöhle dringen musste, und brachte in die Harnröhre einen Catheter von Messing, ohne sonst das Geringste zu thun, bis am 3ten Tage wegen Darmentzündung eine Emulsion mit Nitrum und *Tartar. solub.* verschrieben wurde. Die Wunde fand Verf. am 4ten Tage brandig; nach Durchschneidung der Hefte, neben welchen Urin durchrieselte, drang eine Menge Flüssigkeit aus; der Catheter war noch in der Blase; bald darauf starb Pat.

6) *Geheilter Gesichtsschmerz durch ein einfaches Mittel.* Eine Frau von 42 Jahren, die früher öfters an rheumatischen und krampfhaften Beschwerden der unteren Extremitäten gelitten hatte, bekam im 8ten Monat ihrer 12ten Schwangerschaft einen bald bis zur Verzweiflung und Besinnungslosigkeit sich steigernden Gesichtsschmerz, der des Morgens eintrat, Nachmittags und Nachts vollkommen schwieg, weder mit Fieber, noch mit Congestionen verbunden war, und sich später vom *Nervus infraorbitalis* auch auf den *N. frontalis* nach oben ausbreitete. Die verschiedenartigsten Mittel fruchteten nichts; bloss äusserliches Aufschlagen von Kirschlorbeerwasser brachte einige Erleichterung. Endlich versuchte der Vrf. einen feinen Strahl eiskalten Wassers mittelst einer Klystierspritze auf den schmerzenden Theil gehen zu lassen; die Schmerzen beruhigten

sich augenblicklich, wurden aber bald wieder heftiger. Nun wurden Compressen mit heissem Wasser aufgelegt, und unmittelbar darauf wieder ein Strahl kaltes Wasser dahin geleitet. Sogleich waren die Schmerzen weg; sobald sie sich zeigten, wurde das Experiment wiederholt, und nach wenigen Tagen waren sie ganz verschwunden. — Eine ähnliche Pat. hatte, nach angeblichem Gebrauch des *Ferrum carbonic.*, ebenfalls durch diesen abwechselnden Gebrauch von heissem und kaltem Wasser grosse Erleichterung des Gesichtsschmerzes erhalten; doch verschwand er erst unter dem 4wöchentlichen Gebrauche von Schwefelbädern, wobei jedoch dann und wann die abwechselnde Kälte und Wärme angewendet werden musste, völlig. Die Mutter der Pat. und diese selbst hatten früher an Gicht gelitten. — Bei einer 40jährigen Bauersfrau wurde das Mittel nicht wie in diesen Fällen zuletzt, sondern zuerst angewendet, und der Erfolg übertraf alle Erwartungen. Die Krankheit war hier rein nervös.

7) *Wahrnehmung eines durch jede Stuhlverstopfung wiederkehrenden epileptisch-apoplektischen Anfalles.* Ein vielen Strapazen ausgesetzter, schwächlicher Mann von 74 Jahren, der bis vor wenigen Jahren an einem von einem Nervenfieber zurückgelassenen periodischen Kopfschmerz gelitten, hatte seit 1783 auf beiden Seiten Scrotalbrüche, die sich durch Bandagen nur sehr wenig zurückhalten liessen, und musste seit einer langen Reihe von Jahren wegen grosser Neigung zu Obstruktionsbeschwerden stets Medizin gebrauchen. Im Jahre 1823 geschah es, dass Pat. während einer in Sorgen durchwachten Nacht, plötzlich laut aufschrie, epileptische Krämpfe bekam, nach einer Stunde darauf ruhig wurde, besinnungslos und starr mit offenen Augen und unempfindlicher Pupille da lag, endlich unter Schnarchen in völlige Leblosigkeit versank. Erst nach 5 Stunden kehrte die Besinnung zurück, worauf eine grosse Menge verhärteter Excremente durch den Stuhl abgingen und eine Lähmung der linken Seite zurückblieb, die sich jedoch nach einigen Tagen wieder verlor. Von dieser Zeit an kehrten solche Anfälle, gewöhnlich alle Jahre 2—3mal, sobald der Stuhl einige Tage zögerte, zurück. Vorher bildet sich immer eine Geschwulst in der linken Seite, zwischen den kurzen Rippen und dem Hüftbeine, die immer grösser und härter wird, wozu sich Kopfschmerz gesellt, bis der beschriebene Anfall eintritt, worauf Stuhlgang, entweder in kleinen harten, schwarzen Kugeln, oder auch nach Genuss von vielem Getränk aufgelöst, aber oft nicht dicker wie eine Federspuhle folgt; hierauf verschwindet die Geschwulst, welche daher

weiter nichts, als der durch Koth-Anhäufung erweiterte Theil eines Darmstücks (wahrscheinlich des linken Colons) über einer verengerten Darmstelle, zu welcher wohl der Druck des Bruchbandes auf den fast ein halbes Jahrhundert alten Bruch die Veranlassung gab, herzurühren scheint. Täglich nimmt Pat. vor Schlafengehen abführende Pillen, deren Gebrauch nie ausgesetzt werden darf, wenn nicht sogleich Verstopfung eintreten soll. Hat sich die Geschwulst in der linken Seite zu bilden angefangen, so ist keine andere Medizin, als sehr reichlicher Genuss von warmen Baldrianthee, Zuckerwasser u. dgl. im Stande, einem Anfall vorzubeugen; indem hierdurch die Verhärtungen aufgelöst und abgeführt werden. Leicht zurückgebliebene Lähmungen weichen in wenigen Tagen einer reitzenden Methode. Der Geist hat nicht gelitten.

8) *Anwendung sehr grosser Wärme im paralytischen Stadium des typhösen Scharlachs.* Was im Scharlach, laut allen Erfahrungen, die kalten Uebergiessungen für bedeutend erhöhte Temperatur des Körpers und für die ersten Krankheitsstadien sind, das sind heisse Uebergiessungen oder heisse Dämpfe für die letzten Stadien, wo bei fast erstorbener Wärme bereits Paralyse der meisten Sinnes- und andern Organe eingetreten sind, und wo kalte Uebergiessungen tödtlich sind, wie Verf. in 5 Fällen beobachtete, wovon zwei hier mitgetheilt werden: 1) Ein Handlungsdiener bekam Mandelbräune; am folgenden Tage überzog ächter Scharlach den Körper; das Fieber war gering. Aber am 4ten Tage trat ohne deutliche Veranlassung erschöpfende Diarrhöe ein; der Scharlach verschwand, weisses Friesel bedeckte schnell den Körper, blande Delirien stellten sich ein. (Valeriana, Kampher, Opium, Senfteige u. dgl.) Vom 5ten bis 9ten wurden Mund- und Nasenhöhle schwarz, die Delirien wüthend, Stuhl und Urin ging unwillkührlich ab. Am 10ten Uebergang der irritablen Form in die torpide. Es traten hartnäckige Obstruktionen, Sopor, Taubheit, Unempfindlichkeit der Pupille, Sehnenhüpfen hinzu; die angewandten reitzenden Mittel bewirkten keine Besserung; am 11ten Tage der Krankheit stellten sich Lähmung der Schlingwerkzeuge, Tetanus und Pulslosigkeit ein, das Auge war gebrochen. Bei diesem hoffnungslosen Zustande, wo die fern hergeeilten Eltern nur die zur Leiche gehörigen Dinge anordneten und wieder abreisten, versuchte Verf. am 12ten Tage, wo nur noch ein gelindes Röcheln das einzige Lebenszeichen des erstarrten Pat. war, die heissen Uebergiessungen. Er liess ihn in ein heisses Bad (von 40—50° R.) setzen und mehrere Eimer eben so heisses Wasser, auf den hochgehaltenen

Kopf giessen. Beim 7ten Eimer entstand Zucken mit den Augenlidern, und endlich mit dem 20sten fingen an die Glieder beweglich zu werden. Im erwärmten Bette, wohin Pat. nun zurückgebracht wurde, bemerkte man wieder Herz- und Pulsschlag und Röthe des Gesichts. Aber des Nachts traten neue Delirien ein, und am nächsten Morgen erschienen wiederum die Zeichen der nahen Auflösung. Nun wurden die Begiessungen mit dem heissesten Wasser so lange wiederholt, bis Pat. die Glieder selbst zu bewegen anfing; dann trat ein 20 Stunden langer schnarchender Schlaf und reichlicher Schweiss ein. Am 14ten Tage kehrte das Bewusstseyn zurück, es erfolgte vollkommene Desquamation, und unter dem Gebrauche von Kampher, Moschus, China, Nierensteiner (elfer) und Champagner erfolgte vollkommene Genesung. — 2) Ein 4jähriges Mädchen hatte Scharlachausschlag mit Frieselspuren, der am 3ten Tage verschwand, worauf ein typhöses Fieber der Art eintrat, dass der irritable Charakter bald in den torpiden überging; am 6ten Tage wurde das Kind starr, kalt, die früher wilden, hernach mussitirenden Delirien hörten auf; es konnte keine Flüssigkeit verschluckt werden; das Auge war gebrochen. Aber in einem am 9ten Tage mit Chamillen und Essig bereiteten heissen Dunstbade (weil keine Badewanne da war) kehrten willkührliche Bewegungen, Schreien und heftige Delirien zurück, und es trat ein schnarchender Schlaf ein. Nach einem am 10ten Tage wiederholten Dunstbade erfolgte anhaltender Schlaf, aus dem das Kind mit Bewusstseyn erwachte; Schweisse und Desquamation begleiteten die Reconvalescenz.

9) *Dreimalige Wasserabzapfung während einer nicht erkannten Schwangerschaft.* Eine Frau, die kurz vorher ein Kind entwöhnt und hierauf die Menstruation regelmässig gehabt hatte, zeigte einen ausserordentlich starken Leib mit deutlicher Fluktuation, Respirationsbeschwerden, beträchtlichem Oedem der Füsse, so dass eine Wassersucht nicht zu bezweifeln schien, als deren Ursache eine vor nicht langer Zeit überstandene Unterleibsentzündung angesehen wurde. Bei der schon vor einigen Wochen von einem geschickten Arzte vorgenommenen Paracentese waren bloss einige Maass Wasser, hierauf Blut, und endlich nichts mehr abgeflossen. Mit ganz demselben Erfolge wurde jetzt unter Aufsicht des Vrfs. dieselbe Operation, und zwar am gewöhnlichen Orte auf der linken Seite des Unterleibes, wieder vorgenommen, ohne dass der Leib im Geringsten zusammensank; das Blut floss in einem vollen Strom und sah schwärzlich. In der Voraussetzung, dass eine Sackwassersucht Statt fände, liess Vrf., da sich Pat.

übrigens wohl befand, auf der rechten Seite punktiren, wobei wiederum, nach Abfluss einiger Maass Wasser, ein Blutstrom hervordrang. Nun stand er vom ferneren Operiren ab*). Fünf Wochen darnach erfuhr Verf., dass die Frau von einer unzeitigen, 7monatlichen Frucht entbunden worden, der Leib aber immer noch sehr aufgetrieben sey. (Verf. will von dieser Frau, die nach $\frac{3}{4}$ Jahren noch am Leben war, fernere Nachrichten mittheilen.)

10) *Tinctura Jodinae*, *Kali hydrojodinicum*, *Spongia marina usta*; *innere Kröpfe*. Der Wohnort des Vrfs. liegt in dem engen Werrathale, dicht von hohen Bergen, meist Kalkgebirgen umgeben (wo vor 120 Jahren durch ein Erdbeben ein ganzer Berg einstürzte), hat ein gutes, aber hartes, an kohlensaurem Kalke reiches Trinkwasser, ist Ostwinden viel ausgesetzt, häufig von Nebeln heimgesucht, und die Einwohner leben in grosser Armuth in schlechten feuchten Wohnungen. Sehr häufig kommen lymphatische Kröpfe vor, die sehr gross, aber weder hart, noch heiss oder pulsirend werden, meist auf der rechten Seite sitzen, und jedes Alter und Geschlecht, vorzugsweise aber das weibliche befallen. Diejenigen, welche hart, verschiebbar, taubeneigross, vorn auf der Luftröhre sitzen (*Struma glandulosa*), trotzen allen Heilmittel. Ziemlich grosse Kröpfe, die Kinder mit auf die Welt bringen, verschwinden gewöhnlich mit Jahresfrist von selbst, kommen aber nach 1 bis 2 Jahren wieder, worauf sie durch Einreibung aus *Kali hydrojod.* (Scr. 1 auf *Axung. p.* Unc. $\frac{1}{2}$) binnen 8 Tagen ohne Weiteres vertrieben werden können. Auch sonst lassen sich die Kröpfe von mittlerer Grösse binnen 3—4 Wochen leicht entfernen. Von dem Gebrauche der *Tinct. jod.* sah der Verf.

---

*) Die Quelle des Blutes blieb dem Verf. verborgen. Bald glaubte er, dass ein blutiges Extravasat in Folge der Entzündung im Unterleibe vorhanden, bald wieder dass einige Venen, die bei Hydropischen doch immer sehr ausgedehnt sind, im Leibe geplatzt wären, oder dass vielleicht das Blut durch erschlaffte Gefässmündungen gedrungen, oder dass es in fehlerhafter Richtung Statt gehabte Menstrual-Secretion sey. Durch die Operation selbst war es gewiss nicht entstanden; es wurden schon ähnliche Fälle beobachtet. So fand Themel in einer Sackwassersucht viel dickes Blut; Bogdani bei einer für schwanger gehaltenen Frau 20 Pfund stinkendes seröses Blut im Unterleibe, welches sich zur Menstruationszeit aus gesprungenen varicösen Blutadern daselbst angesammelt hatte. In Murray's med. Bibl. 3. Bd. S. 392 wird erzählt, dass bei der Punktion einem Manne zum erstenmale 5 Pinten Blut, bei den folgenden Punktionen aber klares Wasser ausfloss; bei der Section zeigte sich keine Verwundung. Lind sah bei Scorbutischen Bluterguss im Unterleibe.

bei gesunden Menschen nie dauernden Nachtheil; nur bei starken Branntweintrinkern erfolgte mehrere Male Blutspeien darauf; schwangeren und stillenden Frauen hat Verf. nie Jodine verordnet *). Manchmal wirkte die Tinktur, manchmal der Kropfschwamm besser; weswegen Verf. gewöhnlich alle 8 Tage mit diesen beiden Präparaten wechseln lässt; am schnellsten ist die Wirkung, wenn innerlich der Schwamm, äusserlich das *Ungt. Kali hydroj.* angewendet wird. Wenn aber in den ersten 14 Tagen der Kopf nicht dicker und weicher wird, was jedoch gewöhnlich geschieht, so erfolgt die Heilung gewöhnlich langsamer. Bisweilen kommt wegen innerlicher Kröpfe Asthma vor. So fand man in der Leiche eines 60jähr. Mannes, der stets an Asthma gelitten hatte, und in Folge einer Lungenentzündung gestorben war, einen Körper, von der Grösse und Form eines Herzens, auf der Luftröhre liegend, der von der Schilddrüse seinen Ursprung nahm und Luft- und Speiseröhre fast verdrängt hatte. Ein übrigens gesunder Mann von 20 Jahren, der ohne eine deutliche Ursache an Asthma litt, wurde binnen 14 Tagen davon befreit, indem er täglich 3mal (aus Versehen statt der verordneten 10 Tropfen) 30 Tropfen Jodtinktur nahm, was weiter keine üblen Folgen, als ein starkes, aber vorübergehendes Brennen im Halse und Magen verursachte. Eben so wurde bei einem asthmatischen Bauerburschen, wo man keinen Kropf äusserlich wahrnehmen konnte, dieses Uebel durch Jodeinreibungen und inneren Gebrauch des Schwammes gehoben.

11) *Mordlust in einem Anfalle von Mania puerperarum transitoria.* Eine Frau war nach einer glücklichen Entbindung eingeschlummert, wachte dann mit wildem Blicke auf, entriss der Hebamme ihr Kind, das sie sogleich mit Faustschlägen tödtete; musste dann wegen öfters wiederkehrender Anfälle von Tobsucht gebunden werden, zersprengte aber des Nachts ihre Bande, und lief, ohne dass man ihr genügenden Widerstand leisten konnte, fast nackend auf das mit Schnee bedeckte freie Feld, wo man sie nach mehreren Stunden fast erstarrt liegend fand. Zurückgebracht verfiel sie im warmen Bette bald in Schweiss, worauf sie mit Bewusstseyn erwachte, aber des Vorhergegangenen sich nicht erinnerte, und nie wieder, auch bei ihren nachfolgenden Entbindungen, ähnliche Anfälle erfahren hat.

---

*) Bei einem jungen Mädchen verschwanden fast die Brüste vom Jodingebrauch. Doch kehrten sie nach zurückgesetztem Mittel und Genuss von vielem Fenchelthee zur Normalgrösse zurück.

IV. Einige Beobachtungen an Scharlachkranken, namentlich über deren chemische und elektrische Reaktion. Von Dr. Heidenreich. S. 96—117.

Dieser Aufsatz erinnert die Leser an die fleissigere Beachtung chemischer und elektrischer Erscheinungen und Verhältnisse bei den Krankheiten. Sie gehören so gut wie die sinnlichen Erscheinungen zur nosologischen und semiotischen Erkenntniss, und können über Pathogenie, Charakter und Wesen der Krankheiten, die damit verbundenen organisch-chemischen Mischungsveränderungen nützlichen Aufschluss, ja selbst Winke für die Therapie geben, obwohl sie immer dem dynamischen Verhältniss untergeordnet bleiben müssen. Die sauere Reagens des Urins auf Lackmuspapier bei der Gicht bestätigte dem Verf. deren chemisch-sauren Charakter und darauf basirte er vorzüglich den Gebrauch und Nutzen der alkalischen Mittel bei ihr. Die ganze Diagnose des *Diabetes mellitus* beruht ja auf der chemischen Analyse des Urins. Hoffentlich giebt das vom Hrn. Vrf. hierüber bei Scharlach Wahrgenommene zu weitern Untersuchungen Anlass.

Schönlein machte darauf aufmerksam, dass das Scharlach, so wie alle Rothlaufsformen, basisch reagiren, dass gegen Scharlach Chlorwaschungen anzuwenden seyen, und dass im Scharlach, wie überhaupt bei den Erysipelaceen, viel Hautelektricität vorhanden sey. Durch wiederholte Untersuchungen fand nun Verf., dass beim Scharlach der aus Knötchen oder Bläschen der Haut entnommene Krankheitsstoff stets basisch reagite, der Speichel meist indifferent, Schweiss und Harn wie gewöhnlich sauer, dass der Puls in der Minute 120—175 zähle, die Haut zwischen 31 und 33° R. warm sey, und die Hautelektricität sich jedesmal negativ verhalte. Die Epidemie, in der diese Beobachtungen angestellt worden sind, hatte folgenden Gang: Im Juni 1833, während Varicellen, Rose, Urticaria, Masern herrschten, kamen die ersten einzelnen Scharlachkranken vor, verloren sich aber wieder, und nachdem im September und October keine Ausschläge beobachtet worden waren, zeigten sich im November Erysipelas, Varicellen und endlich erfolgte der Ausbruch von Varioloiden und einzelne Fälle von Variola. Im December und Januar 1833 begann das Scharlach wieder seine Entwickelung, und nachdem es im Februar unter Fortdauer von Varicellen und Variola geschwiegen hatte, zeigte es sich von Anfang März bis Mitte Juli in epidemischer Ausbreitung unter den Kindern, während die Erwachsenen an Urticaria und Rosen litten. Die vom Anfang Mai an beginnende Hitze und Trockenheit trug zur Verbreitung

und Verschlimmerung des Charakters der Epidemie bei, so dass erst vom Ende Juni die Erkrankungen weniger häufig, Harnaffektion, Drüsengeschwülste und Wassersuchten seltener und minder gefährlich wurden. Gegen Ende Juni zeigte sich die Grippe, mit deren Erscheinen das Scharlach abnahm und endlich ganz verschwand, indem (wie Vrf. vermuthet) erstere bei gleichfalls basischer Reaktion des Krankheitsheerdes durch ihre positive Hautelektricität die negative des Scharlachs wahrscheinlich neutralisirte. Zugleich zeigten sich wieder andere Ausschläge, Hitzblätterchen, Rötheln, Masern und Varicellen, in welche Exantheme das Scharlach sich allmählich zu verlieren schien.

Die Scharlach-Epidemie trat in 2 Varietäten auf, nämlich theils als glattes Scharlach, mit gleichförmiger dunkler Röthe, nur selten fleckig, theils als Frieselscharlach. Letzteres kam häufiger vor, hatte beim Ausbruch etwas mildere Symptome, wenig oder keine Halsaffektion; der Ausschlag kam langsamer zum Vorschein; einige Tage nach seinem Erscheinen erhoben sich grössere oder kleinere, Anfangs mit heller, aber nach wenig Stunden sich trübender Flüssigkeit gefüllte Bläschen, die gewöhnlich ohne Hof und in grösserer Anzahl am Vorderarm und Unterschenkel, als am Leibe sichtbar waren. Das glatte Scharlach zeigte beim Ausbruch Hinfälligkeit, Kopfschmerzen, Erbrechen, Hitze, Fieber, Halsschmerzen, schnelleres Erscheinen des Exanthems; war häufiger von entzündlichen Affektionen, Betäubung etc. begleitet, und beim Ausbruch gefährlicher, als das Frieselscharlach. Dieses war mehr zu Nachkrankheiten, besonders zur Bildung von Parotiden geneigt, schuppte sich mehr kleienartig und langsamer ab, als die andere Varietät, wo eine mehr membranöse Abschuppung Statt fand. Das einfache, leichte Scharlach mit hellrothem geflecktem oder punktirtem Ausschlag kam nur selten, zu Anfang und Ende der Epidemie, vor.

Wenn nun mit einem geöffneten Bläschen des Scharlachfriesels, oder mit der geritzten Haut Lackmuspapier in Verbindung gebracht wurde, so färbte sich das blaue dunkellilla, das vorher geröthete hellblau; weniger entschieden reagirte Curcumäpapier. Zur Erforschung der Elektricität, die sich stets negativ erwies, wurde das Bohnenberger'sche Elektrometer gebraucht. Zur Erforschung der Complikationen mit andern Ausschlagsformen ist diese Kenntniss sehr wichtig; gemeines Friesel reagirt sauer; ein Kindbettfriesel war am 14ten Tage der Krankheit noch chemisch indifferent, aber am 16ten entschieden sauer. — In einem Falle, den Vrf. für Masern hielt,

und diess um so gewisser, weil das Kind vor einem Jahre Scharlach gehabt, fand sich diess auch durch sauere Reaktion und positive Elektricität bestätigt. — In einem andern Falle, wo nach den meisten Zeichen Scharlach zugegen, aber an den Vorderarmen maserähnliche Knötchen sichtbar waren, verhielt sich die Lymphe der angeblichen Scharlach-Frieselbläschen indifferent, und das Elektrometer zeigte gar nichts an. Zu vermuthen war daher, dass die Säure der Masern mit ihrer positiven Elektricität die Base des Scharlachs mit ihrer negativen Elektricität neutralisirt habe. — Der Krankheitsstoff der Influenza, für welchen wohl der Nasenschleim zu halten ist, zeigt basische Reaktion und negative Elektricität; so dass die oben aufgestellte Meinung nicht ungegründet erscheint, dass dieselbe durch positive Elektricität die negative des Scharlachs sättigen und so diesen verdrängen konnte.

Die Verlängerung der fadenförmigen Zungenwärzchen ist für kein charakteristisches Zeichen des Scharlachs anzusehen, da dieselbe eben so oft in diesen Krankheiten vermisst wird, als in andern Uebeln vorkommt. — Kalte Waschungen oder Begiessungen, nach denen jedoch niemals Zurücktreten, sondern stets intensivere Röthung des Ausschlags erfolgte, wurden immer ohne günstige Wirkung angewendet, wobei jedoch zu bemerken ist, dass der Verf. nur in den schlimmsten Fällen seine Zuflucht zu ihnen nahm; er glaubt aber, dass in gelinderen Fällen und öftern Waschungen und Begiessungen bessere Resultate erzielt werden konnten. In einem Falle wurden Chlorwaschungen versucht: ein schon früher kränklicher Knabe von 6¼ Jahren hatte am 3ten Tage der Krankheit, wo der schmutzig rothe Ausschlag erschienen war, Kopfschmerzen, Betäubung, trockne Haut, Geschwulst der hinteren Mundhöhle, dick und schmutzig-gelb belegte Zunge, weichen kleinen Puls von 170 Schlägen; der Ausschlag war am 8ten Tage im Gesichte blässer geworden. Nachdem Mittags 4 Blutegel an den Kopf angelegt waren, wurden Abends Chlorwaschungen vorgenommen, und am folgenden Tage wiederholt; worauf der Pulsschlag sehr gemässigt, das Exanthem mit Frieselbläschen lebhafter zum Vorschein kam, und der Kranke zusammenhängend zu sprechen vermochte. Die eintretende Abschuppung hielt von der Fortsetzung des äusseren Chlorgebrauchs ab; und Pat. starb an gangränescirenden Drüsengeschwülsten. In einem andern Falle wurde statt Chlor Essig zum Waschen genommen, wovon die unmittelbare Wirkung ebenfalls günstig zu seyn schien; doch war auch die Krankheit selbst zu bösartig, als dass man den ungünstigen Ausgang die-

sem Mittel zuschreiben dürfte. Anders verhielt es sich in einem dritten Falle, wo Essigwaschungen den Ausschlag lebhafter und einen reichlichen Schweiss hervorriefen, und der Kranke, jedoch wegen Drüsenvereiterung freilich sehr langsam, genas.

V. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 117—128.

1) *Geschichte eines durch die Heilkraft der Natur beseitigten Aneurysma saccatum bei einem Esquimaux.* Der königl. dän. Kapitain Granh theilt in der Beschreibung seiner Untersuchungsreise nach der Ostküste von Grönland im J. 1829 und 1830 Folgendes mit. Unter einem zerstreuten Volkshäuflein von etwa 480 Menschen an jener Küste herrschen häufig Augenschwäche, Brustleiden und ein besonders im Frühling und Herbst oft tödtlich werdendes Seitenstechen; auch operiren diese Leute den grauen Staar mit einer Nähnadel oder einem krummen Messer, aber freilich nicht selten mit ungünstigem Erfolg. Knochenbrüche, Verwundungen u. dgl. sucht man durch steife Verbände, Urin und Speck zu heilen. Eine Art weissen Aussatzes, dem Spedelskhed der norwegischen Küstenbewohner ähnlich, und auf der Westseite Grönlands ziemlich häufig, kennen die Ostländer nicht, vielleicht weil sie keine gesalzenen Seefische geniessen. In schlimmen Krankheitsfällen muss die Natur helfen, und hilft auch oft, wie folgender Fall zeigt. Ein Grönländer hatte sich mit einem Messer über der Handbeuge verletzt. Eine zur Stillung des Blutflusses darum gebundene Lederschnur bewirkte, dass sich ein Knoten von der Grösse einer Theetasse über der Pulsader ansetzte und der ganze Arm unter heftigen Schmerzen anschwoll. Nun wurde ein von Granh den Ostgrönländern gegen ihre Beulen mitgetheiltes Gummipflaster darauf gelegt, was unerträgliche Schmerzen verursachte. Der nach einigen Wochen dem Tode nahe gebrachte Kranke wollte sich durch Hunger vollends tödten, als die Geschwulst sich öffnete, worauf eine Blutung erfolgte, die erst durch eine Ohnmacht gehemmt wurde. Nun fertigte Ref. eine Art Tourniquet und lehrte, wie durch Anlegung desselben oberhalb des Ellenbogens die Blutung sich stillen lasse. Nachdem Pat. durch eine zweite Blutung, wobei man nicht schnell genug mit dem Tourniquet gewesen, in die höchste Lebensgefahr gekommen war, fing sich der Knoten über dem Handgelenk an abzulösen, fiel endlich ab, und hinterliess eine tiefe kegelförmige Höhle, welche von selbst zuwuchs.

2) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin im September* 1833; mitgetheilt aus den Akten der med.-chir. Ges. (Mit der dazu

gehörigen Witterungstabelle.) — Es wurden geboren 670 (364 Knaben, 306 Mädchen), es starben 472 (244 Kinder unter 10 Jahren, 115 männl., 113 weibl. G.). Im Septbr. 1832 waren geboren 612, gestorben 543. Die Zahl der Kranken war nicht gross; meist kamen katarrhalisch-rheumatisch-gastrische Beschwerden vor, die manchmal in einen nervösen Zustand übergingen. Wechselfieber und Keuchhusten, so wie auch Diarrhöen verloren sich gegen Ende des Monats ziemlich. Reine Entzündungskrankheiten waren selten. Scharlach zeigte sich in einzelnen Fällen; auch die Pocken wurden seltener, nur 1 Kind starb daran. Es sind übrigens 69 an abzehrenden und schleichenden Fiebern, 56 an Schlag- und Stickfluss, 54 Kinder unter Krämpfen, 42 an Lungenschwindsucht, 29 an Entkräftung Alters wegen, 24 an Nervenfieber, 19 an der Wassersucht, 12 an Gehirnentzündung, 12 Kinder an Schwäche bald nach der Geburt gestorben, so wie 25 Kinder unzeitig und todt geboren wurden etc.

3) *Die Homöopathie in Frankreich.* Hierüber auf Nr. 81 von der mediz. Zeitung für das Ausland von Dr. Kalisch verweisend, benutzt Hufeland diese Gelegenheit, die angeführte Zeitschrift dem Publikum zu empfehlen. (Sie hat leider um Ostern 1834 aufgehört zu erscheinen.)

4) *Auch noch ein Wort über den Werth der Heilkunde.* Vom Medizinalrathe Dr. Günther in Köln. — Bei unserer Unbekanntschaft mit den Ursachen der Krankheiten können wir gemeiniglich nur auf indirektem Wege nützlich seyn, indem wir den Gang der Krankheit leiten, und selbst die Naturkraft, deren Heilungsbestreben das einzige für uns Wahrnehmbare von der Krankheit ist, nöthigenfalls unterstützen. Wie viel hierbei heilsames Einwirken auf die Psyche des Kranken vermag, beweist unter anderen die Homöopathie, deren Anhänger durch die grosse Zuversicht, womit sie bei dem Kranken auftreten, ein sehr wichtiges Moment zur Beförderung der Heilung in Anspruch nehmen. (Vrgl. unter andern: Fakta von dem grossen Einflusse des Willens etc. auf den phys. Theil des Menschen, von Dr. Günther in Nasse's Zeitschrift für die Anthropologie, 1828, 3s Viertelj.

5) *Bestätigter Nutzen der Sublimatbäder gegen Flechten.* Von Dr. Schlesinger, prakt. Arzte und Geburtshelfer zu Stettin. — Gegen die so häufig allen inneren und äusseren Heilmitteln trotzenden Flechten, wandte der Vrf. nach Wedekind's Rath Sublimatbäder mit so gutem und sicherem Erfolge an, dass er behaupten zu können glaubt, dass dieselben die

Flechten ohne Unterschied der Form dauernd und ohne Nachtheil zu heilen vermögen. Von den vielen ihm vorgekommenen Flechtenfällen (sie sollen in dem Wohnorte des Vrfs. häufig vorkommen) erzählt derselbe hier folgende zwei ihm besonders bemerkenswerth erscheinenden: 1) Eine nicht schwächliche, gesunde Frau von 28 Jahren hatte seit 8 Jahren eine nässende Flechte am linken Arm, die nach dem Gebrauch vielfältiger Mittel endlich durch ein Waschmittel zugeheilt wurde, worauf nach 4 Wochen Epilepsie eintrat. Auf verschiedene Weise suchte man den Ausschlag wieder hervorzurufen, bis endlich, als täglich 3 Anfälle eintraten, der hinzugerufene Verf. ein Brechmittel verordnete. Nach der Entleerung von scharfen, bittern, klumpigen Massen stellte sich ein heftiger Schweiss ein, die Epilepsie blieb weg, und am andern Tage zeigten sich an vielen Stellen rothe, wenig erhabene, juckende Flecken, die bald sich in nicht zu verkennende Flechten verwandelten. Nach vergeblichem Gebrauch selbst des Zittmann'schen Dekoktes, der Hunger- und Schmierkur (nach letzter waren sie zwar verschwunden, kehrten aber nach vier Wochen wieder), beschloss Verf., Sublimatbäder, und zwar einen Tag um den andern, gebrauchen zu lassen, wobei von Dr. 1 Sublimat bis zu Dr. 6, in Verbindung mit gleichen Theilen Salmiak, gestiegen, und 30 Bäder genommen wurden. Schon mit dem 21sten Bade waren alle Flechten verschwunden, und seit 1½ Jahren ist keine Spur davon zurückgekehrt.

2) Ein Mädchen von 21 Jahren hatte, als sich im 15ten Jahre ihre monatliche Reinigung zeigte, kleienartige Flechten im ganzen Gesicht bekommen, die vor einem Jahre, wo die Reinigung eine Zeit lang in Unordnung gekommen war, sich sehr vermehrten, juckten und brannten, bis endlich die Hälfte des Körpers davon eingenommen war. Das Uebel verminderte sich durch den Gebrauch verschiedener Mittel wieder, wollte aber nicht aus dem Gesichte weichen, und ein durch Erkältung entstandener Durchfall bewirkte grosse Abmagerung und Mattigkeit. Ein Dampfbad vertrieb sogleich den Durchfall, und unter dem Gebrauch von Sublimatbädern verschwanden die Flechten, ohne bis jetzt zurückgekehrt zu seyn. — Nur in Form der Bäder leistete der Sublimat diese Dienste, nicht aber die blossen Waschungen mit Auflösungen des Sublimats. Hiervon sah Vrf. nur Beschränkungen, Unterdrückungen der Flechten mit nachtheiligen Folgen, aber nicht Heilungen.

Schdh.

Medizinische Jahrbücher des k. k. österr. Staates;

herausgegeben von Dr. A. J. Freiherrn v. Stifft, und redigirt von Dr. Joh. Nep. Edlen v. Raimann. XIV. Bds. oder neuester Folge V. Bds. 2. Stück. Wien, bei Gerold. 9 Bogen. (Mit 2 Steindrucktafeln.)

I. Studium der Heilkunde. S. 177—179.

Verordnungen und Bekanntmachungen. a) *Tyrolisch-ständische Stipendisten*, welche sich an den Wiener Lehranstalten zu Aerzten oder Technikern mit Hülfe jener Stipendien ausbilden, sind verpflichtet, nach vollendeter Ausbildung durch 10 Jahre in Tyrol als Aerzte oder Techniker Dienste zu leisten; doch ist es ihnen erlaubt, vorher noch 2 Jahre ausserhalb Tyrol zu ihrer bessern Ausbildung zuzubringen, auch können dieselben vor Ablauf jener 10 Jahre mit ständischer Genehmigung eine anderweitige Anstellung in den kaiserlichen Staaten erlangen. — b) *Todesfall.* Am 22. Mai 1833 starb in Wien der M. D. und Direktor des k. k. Thierarznei-Instituts, Johann Lidl, 45 Jahr alt, am Schleichfieber.

II. Oeffentliches Sanitätswesen. S. 179—193.

A. *Die öffentlichen Wohlthätigkeits-Anstalten zu Grätz in Steyermark;* von Dr. Lorenz v. Vest, k. k. wirkl. Gubernial-Rathe und Landes-Protomedikus. (Fortsetzung. — Vergl. das Maiheft des vorlieg. Jahrgs. unsers Repertor. S. 119.) — 3) *Die Irren-Anstalt.* Sie wurde gleichzeitig mit den beiden früher beschriebenen Anstalten unter dem Namen Tollhaus errichtet, und besteht aus 2 am Fusse des Schlossberges gelegenen Gebäuden, wovon das ältere, untere, im Innern zweckmässig eingerichtet, äusserlich noch den Charakter einer frühern Zeit trägt. Es ist vorzugsweise zur Aufnahme sehr unruhiger und unflätiger Irren bestimmt, und enthält im Erdgeschoss die Männer, im ersten Stock die Weiber. Das neue, obere, Gebäude besteht aus 2 beträchtlichen Flügeln mit 11 geräumigen und hohen Krankenzimmern und schöner freier Aussicht. Der erste Stock enthält die Männer und die Wohnung des Sekundararztes, der zweite die Weiber. Zwischen beiden Gebäuden liegt der geräumige, in 2 Abtheilungen — für die Geschlechter — getrennte Garten, der eben so zu Erholungen als Beschäftigungen benutzt wird. In jedem Stock der neuern Anstalt ist ein grosses Arbeits- und Conversations-Zimmer, und ein Speisesaal. Im Jahre 1809 betrug der ganze Stand in der Anstalt 18 M. und 11 W. In den 12 Jahren von 1820 bis 1831 betrug der Gesammtstand 1463; im Mittel also 122. Hiervon wurden entlassen 306 (Mittel 25,5). Es starben 82 (Mittel 6,8), sonach 0,055 pCt. Zahlende befanden sich unter den

Verpflegten 464 (Mittel 39), und es stellte sich sonach das Verhältniss zu den unentgeltlich Verpflegten wie 100:47. Die jährlichen Kosten für die Person beliefen sich auf 149,4 Fl. In der Regel werden nur sehr unruhige oder gefährliche Irre in die Anstalt gebracht, friedliche aber in den Familien behalten, weshalb auch die Zu- oder Abnahme der Eintretenden kein Maassstab für die Zahl der Gemüthskranken im Lande überhaupt seyn kann. Uebrigens ist es Grundsatz, möglichst radikale Heilungen zu erzielen, und auch den schon scheinbar Genesenen noch längere Zeit in der Anstalt zur Befestigung und Prüfung seines Gesundheitszustandes zurück zu halten. In Bezug auf das Geschlecht zeigt sich fast kein Unterschied, und die Zahl der Männer übersteigt die der Weiber nur um ein Unbedeutendes. Man sucht sämmtliche Irre möglichst zu beschäftigen, wünschenswerth aber ist eine eigene, zu diesem Zweck errichtete Industrie-Anstalt. Arzneien werden sehr wenige gebraucht. — Der Stand der Anstalt im Militair-Jahr (von November bis Ende October) 1832 war in Bezug auf die einzelnen Formen (nach Esquirol) folgender:

Formen.	Zahl.		Geheilt.		Gebessert.		Ungeh. entl.		Gest.	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Blödsinnig	39	28	1	—	11	7	1	—	4	5
Verwirrt	11	11	1	1	—	—	1	1	—	—
Tollsüchtig	5	9	—	1	—	—	—	—	—	—
Verrückt	8	9	2	1	—	—	1	1	—	1
Melancholisch	23	26	4	4	—	—	1	2	3	2

Stand 160 Abfall 56. Verblieben 113.

B. *Vaccination und Sterbefälle.* Im Sommersemester 1831 wurden vom militair. Sanitäts-Personale geimpft 26976 Individ., darunter vom Militair 24420, vom Civil 2556, und zwar bekamen ächte Blattern 26157, unächte 251, erfolglos blieb die Impfung bei 568. Ungeimpft blieben Ende October bei der Armee 159, bei den Grenzern 4954, zusammen 5113. Im Wintersemester 1832 wurden geimpft 10373 Individ., und zwar vom Militair 9306, vom Civil 1067, und zwar ächt 10275, unächt 48, erfolglos 50. Ende April blieben noch ungeimpft bei der Armee 385, bei den Grenzern 7846, zusammen 8231. — Am 9. Mai 1833 starb in Wien der Dr. Med. und k. k. Prüfungs-Commissair an der dasigen Hochschule, Edler v. Vivenot, im 69. Jahre an Ablagerung des Krankheitsstoffes auf die Baucheingeweide, — und am 16. ejusd. der Dr. Med. And. Schlemmer, 69 Jahr alt, am Stickflusse.

III. Herrschende Krankheitsconstitutionen. S. 193 — 199.

Die epidemische Krankheitsconstitution im Königreiche Böhmen im J. 1829. (Aus dem Sanitäts-Haupt-Berichte des k. k. Gubernialrathes und Protomedikus Dr. Nadherny.)

Meteorologische Beobachtungen. Höchster Barometerstand in Prag am 6. December 28 Z. $2\frac{65}{100}$ L., tiefster am 6. April 26 Z. $9\frac{28}{100}$ L., mittlerer 27 Z. $5\frac{27}{100}$ L. Max. des Therm. am 16. Juli + $26\frac{10}{100}$°,

Min. am 13. Febr. — $21\frac{1}{10}$°, Medium + $5\frac{3}{4}$° R. Herrschende Winde NNW. und SW. Durchschnitt der Regenmenge $23\frac{2}{3}$ Par. Kubikzoll. Nasses Jahr. Man zählte 34 heitere, 25 wenig umwölkte, 150 Tage mit Wolken und Sonnenschein, 155 trübe, 115 Regen-, 64 Schnee- und 27 Nebel-Tage, worunter 17 Frostnebel und 15mal Reif, Gewitter 17, mit und ohne Hagel. — Winter kalt, Frühling, Sommer und Herbst kühl; das ganze Jahr sonach ungewöhnlich kalt. Viele tausend Scheffel Erdäpfel, beinah die einzige Nahrung der Gebirgsbewohner, blieben wegen zu früher Kälte mit Schnee, in der Erde.

Allgemeiner Gesundheitszustand. Trotz dieser ungünstigen Witterung, und den gleichzeitig Statt gefundenen innern Erdrevolutionen (Erdbeben im Süden, Ueberschwemmungen im Norden), war der Gesundheitszustand durchaus nicht schlecht, die Sterblichkeit nur gering. Vorherrschend war auch in diesem Jahre die entzündliche Krankheitsconstitution, selten aber rein, und die rheumatischen und katarrhalischen Leiden häufig. Nächst ihnen gehörten gastrische Leiden, Wechselfieber und anhaltende Fieber mit nervösem Anstrich zur Tagesordnung. Epidemisch zeigten sich Masern, Scharlach, Nervenfieber, Keuchhusten, Blattern, Ruhr und Kriebelkrankheit, auch einige Lustseuchen- und Hundwuthsfälle kamen vor. Die Gesammtzahl aller in 766 Orten von epidem. Krankheiten Ergriffenen betrug 11989, von denen 10540 genasen und 1449 starben, eine überhaupt im Ganzen bei weitem geringere Zahl als im vorigen Jahre. Am meisten ausgebreitet waren die Masern, aber in der Regel gutartig, nur ihre Complikation mit Keuchhusten war gefährlich. Vom Scharlach wurden ausser Prag 72 Ortschaften heimgesucht. Er war meist gelind, doch manchmal auch stark entzündlich. Viele Kranke wurden wassersüchtig, und zwar nicht bloss nach der Abschuppung, sondern oft schon am 3ten bis 4ten Tage nach dem Eintritt des Fiebers; viele starben. In vielen Fällen soll sich die Belladonna schützend bewiesen haben. Neben diesen beiden Exanthemen herrschten auch Rötheln. Das Fieber war bei ihnen wie bei den Masern von katarrhalischen Erscheinungen begleitet, der Hals wie beim Scharlach entzündet; überhaupt hatte der Ausschlag mehr Aehnlichkeit mit Scharlach, und die Abschuppung erfolgte nicht kleienartig, sondern in grössern Stücken, besonders an den Extremitäten. Nervenfieber kamen ausser Prag, wo sie im März häufig mit Brechdurchfällen auftraten, noch an 202 Orten mit verschiedenem Charakter vor. Von Menschenblattern wurden in Prag und 12 Kreisen 1224 Individ. befallen, und zwar in der Regel Ungeimpfte; schlecht Geimpfte bekamen modificirte Blattern. — Der Keuchhusten war theils Vorbote, theils Folgekrankheit der Masern, und befiel in Prag und

3 Kreisen 1348 Individuen. Die **Ruhr** zeigte sich in 2 Kreisen im August, September und October seuchenartig, und befiel in 10 Ortschaften 239 Individ., von denen nur 25 starben. Die **Kriebelkrankheit** kam in 2 Ortschaften des Bunzlauer Kreises bei 10 Individ. nach Genusse von mit Mutterkorn verunreinigtem Brote vor, und es starben 4 Kranke daran. Nebst Brechmitteln erwiesen sich krampfstillende und nervenerregende Mittel am hülfreichsten dagegen. — In sämmtlichen Krankenanstalten Prags und des platten Landes wurden in dem genannten Jahre 30766 Individ. verpflegt, von denen 26877 diese Anstalten theils geheilt, theils ungeheilt verliessen, 1636 am Jahresschlusse Bestand blieben, und 2255 — somit $7\frac{1}{3}$ von 100 — gestorben sind.

IV. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. S. 199—305.

A. *Ueberblick der Vorfälle an der Augen-Klinik der k. k. Wiener Hochschule im Schuljahre* $18\frac{32}{33}$; vom Prof. Dr. **Rosas**. (Mit 1 Steindrucktafel.) S. 199—242. — Behandelt wurden 892 Kranke, als 120 Internisten und 772 Umbulanten. Unter erstern befanden sich 72 männliche und 48 weibliche Individ., und darunter 6 unter 10, 29 unter 20, 17 unter 30, 22 unter 40, 13 unter 50, 10 unter 60, 16 unter 70, und 7 unter 80 Jahren. — Es litten von diesem: am **Augenlidkrebse 1** [1]); am **clonischen Augenlidkrampfe 1** [2]); am **paralytischen Hasenauge 1** [3]); am

---

1) Entstand bei einer kräftigen Magd aus einem vernachlässigten und in Hagelkorn übergegangenem Gerstenkorn und wurde durch die Operation glücklich beseitigt. — 2) Betraf das linke Auge einer 18 Jahr alten Seidenweberin. Das Uebel war während der Menstruation entstanden, wurde Anfangs für Bandwurmleiden gehalten, und die einige Minuten dauernden Anfälle kehrten fast jede Viertelstunde, vorzüglich Vormittags, nach Erhitzung, Temperaturwechsel und selbst Sprechen wieder. Das Leiden hing, wie sich später ergab, mit einem entzündlichen Zustande des Rückenmarks zusammen, wenigstens deutete darauf ein lebhafter Schmerz in der Gegend des 7ten bis 9ten Rückenwirbels. Zwanzig Blutegel auf diese Stelle erleichterten, gleichzeitig gereichtes Nitrum aber bewirkte Magenkrampf. Vorzüglich bekamen Einreibungen in das Rückgrath von *Ungt. mercur.* und später *Ungt. Autenrieth.* nebst einem Chamillen-Infus. mit *Spirit. aeth. nitr.* und gleichzeitiger Anwendung von *Aq. Castor.* und *Ceras. nigr.* Die Anfälle waren hierdurch von 40—50 täglich auf 5—8 beschränkt worden, als Pat. die Anstalt verliess. — In spätern Fällen wandte Verf. mit Nutzen den **mineralischen Magnetismus** an. — 3) Das **Hasenauge** mit Lähmung des *Muscul. orbicularis,* wie auch der angränzenden Gesichtsmuskeln der rechten Seite, betraf einen 46jähr.

Augenlidvorfall 1[4]); am Entropium 2[5]); am Ectropium 1[6]); an Trichiasis 1[7]); an Bindehaut-Ent-

---

kachektischen Maurer mit chronischem Husten. Nach rheumatischen Beschwerden und einem Rachengeschwür, wogegen Louvrier's Merkurialeinreibungen mit Erfolg gebraucht worden waren, bekam Pat. Anfang December 1831 Gesichtsrose, die zweckmässigen Mitteln jedoch bald und vollkommen wich. Wenige Tage nachher ward Pat. in der Nacht durch eine Empfindung, als ob er plötzlich einen derben Schlag auf die Wange erhielte, aus dem Schlafe geweckt, und am andern Morgen war die rechte Gesichtshälfte gelähmt, und er vermochte nicht, das weit offenstehende rechte Auge zu schliessen. Der jetzt in die Klinik aufgenommene Pat. erhielt ein Causticum in die rechte Zitzengrube, und später wurde die wunde Stelle, nach abgefallener Aetzborke mit einer Salbe aus *Ungt. Basilic.* und *Pulv. Cantharid.* verbunden, nächstdem wurden dem Brustleiden (Husten) entsprechende innere Mittel entgegengesetzt, und gegen den gleichzeitig vorhandenen halbseitigen Kopfschmerz eine Salbe mit *Extr. Hyosc.*, und später statt dieser Einreibungen aus *Spirit. aromat.* mit *Tinct. Cantharid.* angewandt. Da hierauf fast gar keine Besserung eintrat, so wurde der Galvanismus versucht, und Pat. bis zu seinem selbst verlangten Austritt aus der Klinik, 14mal, einen Tag um den andern, 2—8 Minuten lang galvanisirt, so zwar, dass der negative Pol der aus 8—12 Plattenpaaren bestehenden Volta'schen Säule an der Gegend des *Pes anserinus minor* angebracht, während der vom positiven Pole ausgehende Draht in einen feuchten Badeschwamm gehüllt, dem Kranken in die rechte Hand gegeben wurde. Das Uebel ward hierdurch wesentlich gebessert, und verlor sich später, beim fortgesetzten Gebrauch eines Baldriantheees, fast ganz. — 4) Der Vorfall des obern linken Augenlides, bedingt durch Lähmung des Aufhebemuskels, betraf eine 37jähr. Kinderwärterin, die früher an rheumatischen Beschwerden gelitten, und im November 1831 den epidem. Brechdurchfall überstanden hatte. Eilf Tage später stellte sich unter heftigen Kopfschmerzen plötzlich das Uebel ein. Eine siebenwöchentliche antirheumatisch - diaphoretische Behandlung (*Spirit. Minder.*, ein Zugpflaster am Genick; *Tart. stibiat.* in allmählig steigenden Gaben; Infusa von *Rad. Valerian.* und später *Flor. Arnic.*), vorzüglich aber die Autenrieth'sche Salbe in den geschorenen Scheitel eingerieben, bewirkten eine auffallende Besserung, und mit Hülfe eines *Vesicat. perpet.* in die linke Zitzengrube und aromat. Einreibungen mit *Tinct. Cantharid.* in die Stirn- und Schläfengegend endlich vollständige Heilung. — 5) Das eine Entropium war auf das linke untere Augenlid eines 63jähr. Mannes beschränkt, mit grauem Staar complicirt, durch Erschlaffung der Hautdecken des Augenlids erzeugt, und wurde mit der Scheere nach Himly's Methode beseitigt. — Das andere haftete an beiden untern Augenlidern eines 32jähr. Bauers, war durch Aufrollung des erweichten Knorpels gesetzt und wurde durch Adams's Enchereise gänzlich gehoben. Der gleichzeitig bestehende Pannus ward durch ein Augenwasser aus Sublimat mit *Tinct. Opii simpl.* binnen 3 Wochen geheilt. — 6) Das Ectropium bestand am linken untern Augenlide eines 46jähr. Mannes, in Folge eines brandigen Augenlid-Rothlaufes und dadurch be-

zündungen verschiedener Art 38 [8]); an Trachoma 2 [9]); an der Nasenwinkelgeschwulst 2; an der Thränensack-Blennorrhoe 1; an Augapfelentzündungen 17 [10]); an amaurotischer Gesichtsschwäche 6 [11]);

---

dingten Hautverlustes, und wurde durch Jäger's Blepharoplastik binnen 18 Tagen gehoben. — 7) Die Trichiasis an den obern Augenlidern wurde durch Ausrottung der Cilien beseitigt.

8) Unter den mit Bindehaut-Entzündungen behafteten Individuen waren 15 männliche und 13 weibliche. Unter den Formen derselben kam die Pustular-Form 4mal vor und war stets scrophulöser Natur. Die Bindehaut-Rose kam 2mal bei Weibern vor; das katarrhalische Bindehautleiden 1mal bei einem Jüngling; 2 Blepharo-Blennorrhöen scrophulösen Ursprungs; 3 Ophthalmo-Blennorrhöen (wovon 2 starke allgemeine und örtliche Blutentleerungen, Abführmittel, kalte Wasserüberschläge erheischten, und in einem Falle doch noch ein kleiner Irisvorfall zurückblieb); 4 rheumatische Bindehautentzündungen, und 12 katarrhalisch-rheumatische Ophthalmieen. Die Behandlung aller dieser Leiden war die gewöhnliche. — 9) Das eine Trachoma betraf einen 29jähr. Kutscher, der durch kalte Bähungen des Penis binnen 8 Tagen einen Tripper beseitigt, und sich dadurch eine heftige gonorrhoische Entzündung beider Augen zugezogen hatte, welche mit Trachom, vorderer Synechie und pannöser Trübung beiderseits endete, und überdiess am rechten Auge mit partieller, am linken mit totaler Pupillensperre verbunden war. Mittelst einer Augensalbe aus ungesalzener Butter, weissem Präcipitat, Tutia und Sydenham'schen Laudan., ein Vesicat. ins Genick, öftere Scarificationen der wuchernden Augenlid-Bindehaut, und durch wöchentlich mehrmaliges Einträufeln einer saturirten Auflösung des Hyosc. Extract in das rechte Auge, wurde binnen 6 Wochen das Trachoma und der Pannus beseitigt, auch die Sehkraft dieses Auges gebessert; am linken aber der Weg zur Anlegung einer künstlichen Pupille gebahnt, welche später mittelst Langenbeck's *Irido-encleise* mit Erfolg gebildet wurde. — Aehnlich wurde auch das zweite Trachoma, mit Ausnahme der künstlichen Pupillenbildung, die hier nicht nöthig war, behandelt.

10) Die Augapfel-Entzündung kam 3mal als Keratitis (einmal mit Asthma Millari complicirt), 3mal als *Kerato-iritis* [1mal syphilitischer, wo Dzondi's Sublimatkur vollkommene Heilung brachte, das andere Mal rheumatisch-arthritischer (besiegt durch Aderlass, *Decoct. Gram. c. Tart. tartarisat.*, Einreibungen des *Ungt. mercurial. c. Opio* in die Stirngegend und ein *Vesicat. perpet.* ins Genick) und 1mal scrophulöser Natur, wobei sich ausser einem schleimigen Augenwasser mit *Extr. Hyoscyam.* und einem solvirenden Decocte, später ein Pulver aus *Pulv. ostracoderm.* Unc. ½, *Aethiop. antimon.* Gr. 12, *Resin. Guaj.* Scrup. 1, und *Sacchar. alb.* Dr. 6 Früh und Abends zu 1 Theelöffel vorzüglich wirksam zeigte]; 2mal als Sclerotitis; 3mal als Chorioiditis, und 6mal als *Ophthalmitis totalis* vor. — Von den Entzündungen der Chorioidea war die eine, am rechten Auge einer 22jähr. Magd befindlich, auf den Ciliarkörper beschränkt, und mit Leberanschoppung und kargem Monatsflusse verbunden; die andere aber auch über den Rest der Aderhaut verbreitet. Ein

an schwarzem Staare 2[12]); an Augenwassersucht

Aderlass, *Solventia salina*, ableitende Fussbäder, tägliche Einreibungen von verdünntem *Ungt. neapolit.* in die Lebergegend, und entsprechende Diät führten in zwei Fällen bald Heilung herbei, im dritten Falle aber konnten sie die Atrophie des Auges nicht abwenden. — Die allgemeine Ophthalmitis wurde in allen Fällen streng antiphlogistisch behandelt, und zwar 4mal mit Erfolg, in 2 Fällen aber trat Atrophie des Auges ein.

11) Die amaurotische Gesichtsschwäche war in 5 Fällen erethischen, in 1 torpiden Charakters. Bei einem Knaben, wo das Uebel scrophulöser Abkunft war, gelang die Heilung durch Antiscrophulosa (Calomel, Cicuta) nebst gleichzeitiger Anwendung des Autenrieth'schen Pflasters in das Genick, und täglich 2maligen, erbsengrossen Einreibungen von *Ung. comm.* Drachm. 2 und *Extr. Hyosc.* Gr. 10 in die Supraorbitalgegend, binnen 3 Wochen. Eine rheumatische Amblyopie wurde durch Antirheumatica und ein *Vesicat. perpet.* ins Genick; zwei andere durch Congestionen des Blutes nach Kopf und Augen bedingte Amblyopien durch Blutegel in die Zitzengrube und ins Genick und Salpeter innerlich beseitigt. — Die 5te kachektische Kranke, welche längere Zeit an einem doppelten Tertianfieber mit Leber- und Milzaffektion gelitten hatte, klagte bei ihrer Aufnahme (16. December) über allgemeine Abgeschlagenheit, Kopf- und Brustschmerz, Durst, reichlichen und schmerzhaften Harnabgang, Verschlimmerung der Zufälle am Nachmittag, Blinzeln und Doppelsehen. Dabei ödematöse Augenlider, convulsivische Bewegungen der Augäpfel, wogende Pupillen, stumpfer Schmerz besonders der rechten Kopfhälfte, Ohrensausen, schmerzhaftes tiefes Einathmen bei beschleunigtem Athmen, Herzklopfen, Druck in der Herzgrube, Pulsiren eines grössern Gefässes in der Tiefe derselben, normale Leibesöffnung, heftiger Schmerz in der Gegend des 6ten bis 8ten Rücken-, und sämmtlicher Lendenwirbel, schneller, ziemlich voller, mässig harter Puls, mässig warme, transpirirende Haut. — Sechs blutige Schröpfköpfe auf die schmerzhaften Stellen des Rückgraths, innerlich *Decoct. Althaeae* mit *Nitr.*, später, bei bedeutender Besserung aller Erscheinungen, 20 Blutegel ans Rückgrath, *Nitr.*, ein *Cataplasma emmolliens* an die Brust und erweichende Klystiere. Am 19ten, nach abermaliger Besserung, Schwindel mit Neigung zum Erbrechen, vermehrter Durst, Abends 6 Uhr, wie schon Tages vorher, ein Fieberanfall. *Decoct. Althaeae* mit *Acetum ammoniacale* und *Syrup. Chammomillae*, worauf am 23sten der letzte Fieberanfall eintrat. Wegen erneuerter Schmerzhaftigkeit der Rückenwirbel 10 Blutegel und Einreibungen von *Ungt. merc.*, worauf am 2. Januar, bei gänzlichem Nachlass der frühern Symptome, Meteorismus und Oedem der Füsse bei sparsamen Harnabgang eintrat, nach deren Beseitigung durch Diuretica Pat. am 12ten die Anstalt geheilt entliess. — 12) Von den beiden Amaurotischen wurde der eine Kranke, ein 38 J. alter Tabaksfabrikarbeiter, der früher einmal die Krätze gehabt, und jetzt an vollkommener Amaurose beider Augen litt, durch 16 Blutegel an das Genick, ein *Decoct. Graminis* mit *Tart. emetic.*, Einreibungen der Autenrieth'schen Salbe in den geschorenen Scheitel bis zur Pustelbildung, und des *Ungt. merc.* in die Supraorbitalgegend, so wie durch auflösende

1 [13]); an Cirsophthalmus 1 [14]); an Pupillensperre 7 [15]); am Hornhaut-Abscesse 1 [16]); am Eiterauge 1 [17]); am grauen Staare 32 [18]); an kegelförmiger Horn-

---

Pillen, namentlich aber durch die Anwendung der kalten Augendouche so bedeutend gebessert, dass er mit dem rechten Auge ziemlich gut sehen, mit dem linken aber nur grössere Gegenstände unterscheiden konnte. — Ein zweiter ebenfalls mit vollkommener Amaurose beider Augen behafteter Kranke, wurde, nach nur wenig erfolgreicher Anwendung ähnlicher Mittel, bedeutend durch die Anwendung der Acupunctur mittelst stählerner Nadeln, womit die beiden Stirnnerven an ihren Austrittsstellen aus der Orbita, und drei Tage darauf, die beiden Unteraugenhöhlennerven dicht an den *Foraminibus infraorbitalibus* punctirt wurden, ungemein gebessert, musste aber wegen dem Schlusse des Schuljahres entlassen werden. — 13) An vorderer Augenwassersucht des rechten Auges litt ein 21jähr. Tischlergeselle von laxer Constitution und scrophulösem Habitus, zugleich hatte er an diesem Auge kleine Hornhautnarben als Spuren überstandener Ophthalmie, am linken aber eine vordere Synechie mit starker Pupillen-Verziehung. Reissende und schneidende Schmerzen waren dem Leiden vorhergegangen. Die rechte Cornea war um das Dreifache ihrer Umfangs erweitert, die Augenkammern, besonders die vordere, strotzend, die Pupille starr und vergrössert, die Iris concav, zurückgedrängt, das Sehen bis auf Lichtempfindung beschränkt. Nach einem Purgiermittel und Einreibung der Autenrieth'schen Salbe in das Genick, wurde die Punction der Cornea gemacht, und dann ein Pulver aus *Fol. digital.* und *Calomel ana* Gr. 1 mit Zucker 2mal des Tages gereicht, das Auge selbst aber mit einer *Solut. Salis ammoniac.* (2 Scrupel) in 4 Unzen *Aq. dest.* gebäht. Es war am Schlusse der Klinik sichtbar gebessert. — 14) Der *Cirsophthalmus corporis ciliaris* beider Augen eines 20jähr. Schusters, mit Stockungen im Pfortadersystem complicirt, wurde durch Solventia und Epispastica merklich vermindert. — 15) Von den 7 Pupillensperren waren 3 durch vordere Synechie, 4 durch Lympherguss in die Pupille bedingt, zugleich war bei den ersten 3 das andere Auge bei a) atrophisch, bei b) mit Leucomen bedeckt, bei c) mit unreifer Cataract behaftet. In allen 3 Fällen wurde Beer's Iridectomie mit glücklichem Erfolge gemacht. — Bei den 4 andern Pupillensperren waren bei zweien die gesunden Augen atrophisch, beim dritten cataractös. Langenbeck's Iridectomedialyse gelang nur bei einem dieser Kranken, welcher jedoch 5 Tage darauf an der Cholera starb. Die vierte Kranke befreite ein heftiges rheumatisches Fieber mit Hirnaffektion von ihren Lymph-Exsudaten in der Sehe. — 16) und 17) Der Hornhautabscess und das Eiterauge endeten trotz aller Gegenbemühungen mit Vereiterung der Hornhaut. — 18) Der graue Staar kam dieses Jahr, wahrscheinlich wegen der Cholera, im Verhältniss nur selten, und zwar bei 16 männl. und 16 weibl. Individ. zur Behandlung, und zwar bei 21 an beiden Augen, bei 3 nur am linken u. bei 8 nur am rechten vor. Complicirt war er 1mal mit Flügelfell, 1mal mit Hornhautflecken, 2mal mit hinterer Synechie, 2mal mit Blinzeln, Nystagmus und Hippus, 1mal mit Amaurose, 1mal mit beginnender Synechie, 2mal mit Scropheln, 1mal

haut 1[19]); am **Irisvorfall** 3[20]); am **Hornhautstaphylome** 5[21]); am **Exophthalmus** 1[22]); endlich am **Markschwamm** des Auges 1 Individuum[23]).

---

mit chronischem Husten, und 21mal ohne Complikation. Unoperirt blieben 18 Augen wegen Unreife, operirt wurden 35 Staare, und zwar 13 harte Linsenstaare, 5 weiche, 9 gemischter Consistenz, 4 Kapsellinsenstaare, 4 rein häutige Kapselstaare, und zwar mittelst der Extraction 19 Staare, 7 mit dem obern (3mal mit vollem Erfolg, 1mal mit nachfolgender künstl. Pupillenbildung, 1mal blieb das Sehen wegen zurückgebliebenen Staarstückchen geschwächt, und 2 Augen vereiterten in Folge heftiger *Ophthalmitis totalis*), 11 mit dem untern (8mal mit glücklichem Erfolg) und 1 mit dem Seiten-Schnitt der Cornea. Die Zerstückelung durch die Hornhaut wurde an 6 (4mal mit vollkommenem, 1mal mit unvollkommenem Erfolg, 1 Operirter erlag der Cholera), die durch die Sclerotica an 7 Augen (5mal mit bestem Erfolg, 1mal blieben grössere Staarstücke unaufgesogen, 1 Auge wurde amaurotisch), die Depression durch die Sclerotica an 3 (2mal mit glücklichem Erfolg, 1 Operirter starb am Nervenfieber), durch die Cornea, an 1 Auge, an welchem später, weil sich der Staar wieder erhob, die erwähnte Lateral-Extraction unternommen ward, vollzogen. Als Nachkrankheiten wurden beobachtet 3mal Iritis, 1mal Iris-Vorfall, 2mal *Ophthalmitis interna*, 3mal *Ophthalmitis totalis*. — 19) Die *Cornea conica*, bedingt durch Atonie der Hornhaut, war bei einer 26jähr. Magd, die nach vorausgegangenen Kopfausschlägen und Halsdrüsengeschwülsten, nach überstandenem Scharlach an langwieriger Otorrhöe und Furunculareruptionen am Kopfe und unter den Achseln litt, nach einer heftigen rheumatischen Augenentzündung entstanden, und wurde nur einige Tage behandelt, indem Pat. die Anstalt aus Furcht vor der Cholera verliess. — 20) Die **Regenbogenhaut-Vorfälle** boten nichts Besonderes dar. — 21) Vier **Hornhautstaphylome** wurden auf die gewöhnliche Weise mit dem Messer abgetragen. Im 5ten Falle, bei einer 23jähr. Magd, versuchte Verf. nach Beseitigung eines kreisrunden Stückes von etwa 3 Linien Durchmesser aus der Mitte der mit der Iris verwachsenen Cornea beider Augen, die Bildung einer dicken, weissen, undurchsichtigen Narbe durch die fleissig fortgesetzte antiphlogistische Lokalbehandlung zu verhüten, eingedenk einer frühern Erfahrung, zu Folge der sich nach tiefen Hornhaut-Eiterungen bisweilen eine halbdurchsichtige Narbe bildet, welche, ohne sich weiter zu verdunkeln, zeitlebens einiges Sehen gestattet. Der Erfolg entsprach dieser Erwartung. — 22) Der **Exophthalmus** am linken Auge eines 21jähr. Mädchens war durch krankhafte Ausdehnung der entsprechenden Stirnschleimhöhle in Folge öfterer Anfälle hartnäckigen scrophulösen Stockschnupfens gesetzt. Einspritzungen aus 2 Gran Sublimat auf 8 Unzen Wasser nebst 1 Scrup. *Laudan. liquid. Sydenh.* beschränkten die kleinen Wucherungen der Stirnhöhlenschleimhaut, und Pat. verliess die Anstalt in etwas gebessert. Das Sehen mit dem kranken Augapfel war fast normal.

23) Der **Markschwamm des linken Auges** kam bei einem 3jähr. scrophulösen Bauerknaben vor. Lichtscheu, Pupillenerweiterung, Blindheit und eine schillernde Trübung in der Tiefe des Auges waren im April 1831 der Anfang des Leidens, das anfäng-

Unter den Ambulanten befanden sich 440 männliche und 332 weibliche Individuen. Hiervon waren 197 unter 10, 134 unter 20, 147 unter 30, 91 unter 40, 72 unter 50, 57

---

lich für grauer Staar erklärt wurde, bis ein leichter Stoss mit einem Messerhefte an die Augengegend (Mitte December) schnelle Vergrösserung des gleichzeitig entarteten Bulbus herbeiführte, den bald die Lider nicht mehr bedecken konnten. Bei der Aufnahme des Pat. am 9. Februar 1832 in die Klinik war das linke Auge Kindsfaustgross aus der Orbita hervorgetreten, die Augenlider livid geröthet, die Sclerotical-Bindehaut rings um den Rand der Cornea in einen sarcomatösen Wall erhoben, und fleischwasserähnliches, scharfes Serum absondernd. Durch die durchlöcherte und bis auf ihren Rand verzehrte Hornhaut ragte die entartete Iris in Form einer bläulichgrauen, schmutzigen Schwammasse hervor, der peripherische Theil der Sclerotica war mit varicösen Venen durchzogen, die Consistenz des Augapfels vermehrt, seine Beweglichkeit jedoch nicht aufgehoben, und beim Befühlen der Thränendrüsengegend eine ausgedehnte Wucherung tief in der Augengrube bemerkbar. Abends traten leichte Fieberbewegungen ein, das Gehirn schien nicht zu leiden. Der letztere Umstand bewog vorzüglich zur Operation, die auch am 14. Febr. schnell und ohne widrige Zufälle vollzogen wurde. Bei der Untersuchung des operirten Auges fand man fast alle Theile desselben in der Entartung mehr oder minder betheiligt, namentlich aber die Ader- und Markhaut von einander nicht unterscheidbar, und beide zu einer weichen, hirnähnlichen, hier und da mit schwarzblauen, melanotischen Stellen durchwirkten Aftermasse zusammengeschmolzen; die Marksubstanz des Sehnerven verdünnt, weich, zerreibbar, die Zwischenräume seiner Scheiden, von deren innern kaum eine Spur zu bemerken war, mit entarteter Zellmasse gefüllt, zwischen welcher letzteren und der ausserhalb des Nerven befindlichen Aftermasse die *Vagina dura nervi optici*, gleich der Sclerotica, fast unversehrt erhalten war. — Zwei Tage nach der Operation erblindete, trotz der sorgfältigsten Behandlung, auch das bis dahin gesunde rechte Auge mit allen Nebenerscheinungen eines entstehenden Markschwammes, und aus der linken Orbita keimte wieder im Fluge ein neues, ansehnliches Medullarsarkom hervor. Vier Wochen später starb Pat. bei hektischem Fieber unter soporösen Zufällen. Bei der Section, deren Details in Bezug auf beide Augen wir übergehen, ergab es sich, dass der exstirpirte Markschwamm vom linken Sehnerven ausging und sich mit strahlenförmigen Gefüge unter den linken vordern Lappen des grossen Gehirns, dessen Corticalsubstanz durchbohrend und die Medullarsubstanz verdrängend, zum Umfange eines Hühnereies ausbreitete, so dass der diesseitige gestreifte Körper etwa einen Zoll nach rückwärts gedrängt wurde. Die umgebende Hirnsubstanz war graulichgelb, und so wie die übrige Substanz des Gehirns vorzüglich nach aussen und abwärts erweicht, im übrigen Theile aber consistent, und an der dem Markschwamm zugekehrten Fläche blutreicher. Der Theil des neuen Schwammes in der Augenhöhle hing mit der innern grössern Partie zusammen, und erschien im Centrum zu einer graugelblichen, eitrigen Masse zerflossen. Die zunächst liegenden Schichten desselben zeigten sich graulichroth

unter 60, 56 unter 70, 15 unter 80, und 3 unter 90 Jahren. Im Mai und hierauf im April und März wurden die meisten, im November die wenigsten Kranken zur Behandlung aufgenommen. Von dem sehr langen, bloss dem Namen nach angeführten Verzeichnisse der vorgekommenen sehr mannigfaltigen Krankheitsformen, heben wir theils als die wichtigsten, theils als diejenigen Formen, über die sich kurze Notizen vorfinden, nachstehende aus: Eine Teleangiectasie hatte bei einem 3monatlichen Kinde, an beiden Augenlidern linker Seite, den 7ten Tag nach der Geburt begonnen; eine zweite, am linken untern Augenlide eines 4monatlichen Kindes, war angeboren und mit *Atrophia congenita* des rechten Auges verbunden; beide besserten sich unter dem Gebrauche der *Aq. Goulardi*; ein operativer Eingriff wurde nicht gestattet. — Ein Augenlidkrebs am untern linken Augenlide eines 50jähr. Weibes wurde durch Anwendung des Cosmi'schen Pulvers geheilt. — Eine Wucherung der halbmondförmigen Haut am rechten Auge eines 24jähr. Knechtes, deren Entstehungsursache unbekannt war, wurde exstirpirt. — Ein Fall von Exophthalmus kam bei einem 46jähr. Priester am linken Auge vor, und war durch Entartungen in der Highmorshöhle, welche die untere Wand der Orbita nach aufwärts drängten, bedingt und mit einem varicösen Kropfe und Leberverhärtung complicirt. Pat. starb ohne weitere Behandlung und die Section unterblieb. Bei einem zweiten Kranken, einem 26 Jahre alten Uhrmacher, war das protuberirende Auge das linke. Bereits vor 7 Jahren hatte sich das Leiden eingefunden, war aber durch antiphlogistische Mittel gehoben worden. Seit einem

---

und breiigt, die äussersten Schichten etwas dichter, graulichweiss, mit zahlreichen, dunkelroth gefärbten Partien durchzogen. Die Arachnoidea fand man mit der Pia mater innig verbunden, mit einer dünnen, unegal dicken, speckartigen graulichweissen Masse wie übergossen und mit der zarten, ziemlich blutreichen Pia mater straff über das Gehirn gespannt. Das Rückenmark blass, consistent, und mehrere Stränge der *Cauda equina* mit erbsen- bis bohnengrossen Medullarknoten besetzt; die Arachnoidea des Rückenmarkes verdickt, missfarbig, und an mehrern Stellen, besonders im obern Theile mit der beim Gehirn beschriebenen speckartigen Masse übergossen. Die Gekrösdrüsen zahlreich und angeschwollen; eben so die Jugular- und Bronchialdrüsen vergrössert. Auf der Schleimhaut des Ileum graulichweisse, weichdrüsige Anwulstungen. Das Herz blass, jedoch derb, Leber und Milz derb und brüchig, alles Uebrige mehr oder weniger normal. — Die dem Original beigefügte Abbildung stellt den ausgerotteten Augapfel von mehreren Seiten, und die Degenerationen der Sehnerven beider Augen dar, von denen der rechte kegelförmig, mit an die Sclerotica gestützter Basis, angeschwollen war.

Monat war es ohne bekannte Ursache wiedergekehrt. Patient klagte über Mückensehen, Lichtscheu, Fernsichtigkeit, keinen Schmerz; die Sclerotica war an ihrer untern Hälfte leicht geröthet, die Thränensekretion mässig vermehrt, sonst nirgends eine Anomalie. Die Krankheit wurde für die Wirkung einer schleichenden Entzündung der Orbita, und hierdurch vielleicht bedingter seröser Infiltrationen im Zellgewebe der Augengrube erklärt, und das Uebel durch wiederholt, sowohl in die Umgebungen des Auges, als auch an die Innenseite des entsprechenden Nasenflügels gesetzte Blutegel, scharfe Fussbäder, Salpeter innerlich, und ein angemessenes Regimen nach 3 Wochen glücklich beseitigt. — Bei einem 52jähr. Schlosser bewies sich das alle 2 Tage wiederholte Einträufeln von ein paar Tropfen des *Liquor antipyreticus Harlessii* gegen die torpide Amaurose des rechten Auges so nützlich, dass Pat. wieder grössere Objekte mit diesem Auge unterscheiden konnte. — Die Zahl der Zuhörer belief sich in diesem Schuljahre auf 121, worunter 100 ordentliche und 21 ausserordentliche, überdiess mehrere Fremde als Hospitanten.

B. *Vergleichende chemisch-analytische Untersuchung der Flüssigkeiten, welche aus zwei verschiedenartigen Hydrocelen (einer gewöhnlichen und einer andern, welche in Folge einer syphilitischen Hodenentzündung entstand) erhalten wurden*; von Daniel Wagner, Dr. der Chemie. S. 242 bis 251. — Die Untersuchung wurde zur Ermittelung der Frage unternommen, ob nicht der specifisch-syphilitische Entzündungs-Prozess das Absonderungs-Vermögen der Organe so mächtig zu modificiren vermöge, dass daraus ein in den Bestandtheilen wesentlich verschiedenes Sekret hervorgehe? und in der That zeigte das Resultat der im Original im Detail aufgeführten chemischen Analyse, dass die beiden Flüssigkeiten der im Titel angegebenen Hydrocelen ihrer chemischen Natur nach wirklich verschieden sind. Bei der nicht syphilitischen war die Bildung des Eiweissstoffes und dessen Absonderung, bei der syphilitischen dagegen vorzugsweise die des Speichelstoffes vorwaltend. Auch die Menge der vorhandenen Salze war verschieden, und zwar bei A. doppelt so gross als bei B., wie diess aus nachstehender vergleichenden Tabelle beider Analysen erhellt:

In 10,000 Theilen.	A.	B.
Eiweissstoff	00,4315	00,1580
Speichelstoff.	00,0315	00,2230
Cholestearine	00,0203	——
Oelige Materie.	Spuren	00,0052
Osmazom	00,0125	00,0124
Chlornatrium	00,0626	00,0363
Milchsaures Natron . .	00,0259	00,0139
Phosphorsaures Natron .	00,0183	——
— — — Magnesie	——	00,0073
Wasser	09,3974	09,5439

Schlüsslich frägt Verf. jedoch, ob nicht die Hydrocele, welche in Folge einer syphilitischen, in Verhärtung übergegangenen Hodenentzündung entstand, die der Kranke 1½ Jahre vor der Operation hatte, und die lange innerlich und äusserlich mit Quecksilber behandelt wurde, die Folge des Quecksilbergebrauchs gewesen seyn sollte, der die Organe zur Absonderung dieser speichelartigen Flüssigkeit disponirte.

C. *Bemerkungen über Gallensteine*; von Demselben. S. 251—258. — Nach des Vrfs. chemischen Untersuchungen zerfallen die Gallensteine, hinsichtlich ihrer Bestandtheile, in 3 Hauptabtheilungen. Die erstere und häufigste enthält 70-97 pCt. Gallenfett (Cholestearine); die zweite besteht aus coagulirtem Gallenblasenschleim mit Farbestoff der Galle, Eiweiss, verdickter Galle und einigen Salzen, kommt seltener vor, und nur selten in Gemeinschaft mit der ersten Gattung. Die dritte besteht aus den beiden ersten Gattungen, doch so, dass sie vollkommen von einander getrennt entweder schichtweise gelagert sind, oder während eine Gattung den Kern bildet, die andere die Schale des Steins ausmacht. Sie ist nicht so häufig als die erste, aber häufiger als die zweite. Die erste Gattung ist in starken, heissen Alkohol grösstentheils auflöslich, noch mehr aber in kochendem Schwefeläther. Eben so wird auch das Gallenfett in ätherischen Oelen leicht aufgelöst, desgleichen in fetten Oelen, in ätzenden und kohlensauren Alkalien und verdünnten Säuren aber nicht. Durch Zusatz von Wasser aber wird es aus allen diesen Auflösungen unverändert ausgeschieden. Die zweite Gattung ist zum Theil in Alkohol, zum Theil in Wasser, aber fast ganz in ätzenden Alkalien löslich. Die dritte Gattung, das Gemengsel beider, theilt auch die Eigenschaften beider. Die bekannten gegen Gallensteine empfohlenen Mittel erfüllen nun nach dem Verf. in sofern sie ätherische oder geistige Flüssigkeiten sind, ihren Zweck nicht, als sie, selbst wenn sie unverändert in das cholepoëtische System aufgenommen würden, wegen der Gegenwart wässriger Flüssig-

keiten unwirksam bleiben, und, in sofern es Alkalien oder alkalische Substanzen sind, wahrscheinlich durch die Magensäure gesättigt werden, und sonach ebenfalls wirkungslos bleiben. — Die gallenfetthaltigen Gallensteine kommen stets in krystallisirtem Zustande, und zuweilen selbst aus grössern tafelartigen oder prysmatischen Krystallen bestehend, vor; woraus hervorgeht, dass sie, ehe sie ausgeschieden wurden, sich in einem aufgelösten Zustande befinden mussten. Nach des Vrfs. Versuchen besitzt das Gallenfett auch ausser dem oben Angeführten, noch die Eigenschaft, sich in der Seife aufzulösen, so zwar dass Gallenfett in eine Auflösung im Verhältniss von 1 zu 4 Seife gebracht, sich chemisch vollkommen verändert, und in der Auflösung kein Gallenfett mehr nachgewiesen werden kann. Da nun nach Gmelin's, von Frommherz und Gugert bestätigter Analyse, die Galle nebst vielen andern Stoffen, auch Cholestearine, Margarinsäure, Oelsäure, Natron und Kalien enthält, so muss in derselben auch Seife (ölsaure und margarinsaure Alkalien) enthalten seyn. Letztere ist sonach das eigentliche Auflösungsmittel des Gallenfettes, und dieses scheidet sich nur bei Störung des relativen Verhältnisses der Seife zur Cholestearine aus, und bildet so die am häufigsten vorkommende Art der Gallensteine. Es dürfte sonach die Seife, da die wässrigen Flüssigkeiten die Auflösbarkeit derselben nicht vermindern, das einzige Mittel für die Gallensteinkranken seyn, wenn sie unverändert in das cholepoëtische System gelangen könnte, wenigstens muss sie als ein die Bildung der Gallensteine verhinderndes Mittel angesehen werden, und v. Raimann, welcher die Anwendung der Seife in Gallensteinkrankheiten in seiner Therapie empfiehlt, scheint diess auch in der Erfahrung bestätigt gefunden zu haben. Im mindern Grade erstreckt sich die Auflösungsfähigkeit der Seife auch auf die Gallensteine der zweiten und dritten Klasse. Um nun zu ermitteln, ob die Seife in den menschlichen Organismus als solche aufgenommen wird, nahm Verf. wiederholt Seife in grösserer Menge ein, und konnte ihre Gegenwart jederzeit im gelassenen Harne nachweisen. Es lässt sich hieraus schliessen, dass sie auch eben so gut unverändert in das cholepoëtische System aufgenommen wird, und es bleiben nur noch, zur Erhellung des oben Vorgetragenen, therapeutische Versuche wünschenswerth, wobei jedoch die Seife, um die zersetzende Wirkung der Magensäure aufzuheben, in Verbindung mit kohlensauren Alkalien anzuwenden wäre.

D. *Microscopische Beobachtungen über die peripherischen Gefäss-Verzweigungen*; vom Prof. der Anatomie an

der Wiener Universität, Joseph Berres. (S. 115—133 des vorlieg. Bds. 1ten, u. S. 238—267 des 2ten Heftes.) Mit 2 Taf. Abbildungen. — Verf. bediente sich zu seinen höchst interessanten Untersuchungen des von Plössl verbesserten, componirten Microscops, und des demselben beigefügten Schraubenmikrometers. Ersteres vergrössert mit seltener Klarheit die kleinsten Theilchen bis auf 1040mal im Durchmesser, oder 1,081,600mal der Fläche nach, oder 1,124,864,000 im Würfel. Der Schraubenmikrometer theilt den Wiener Zoll in 10,000 Theilchen ab. Eine durch ein glückliches Mischungsverhältniss dargestellte treffliche Injectionsmasse, unterstützte diese Untersuchungen durch Darstellung äusserst feiner, und vorzüglich gelungener Präparate. Die dem Original beigefügten Abbildungen, welche durchaus gelungen genannt werden müssen und sehr schön sind, sind theils nach Barth's, Lieberkühn's und eigenen Injectionen gegeben, wodurch die Untersuchungen von Prochaska, Döllinger, E. H. Weber u. A. über diesen Gegenstand, theils berichtigt, theils ergänzt sind. Der Verf. theilt die verschiedenen Formen der Capillargefässe, die sich aus den Injectionen der Arterien füllen, und welche er Arteriennetze nennt, in folgende 8 Klassen: I. Das geschlängelte Arteriennetz (*Plexus arteriosus undulatus*), welches ein Netz von einzelnen wellen- oder schlangenförmig geschlängelten Zweigelchen darstellt, wie es vorzüglich in dem Zellgewebe vorkommt. Es scheint das Grundnetz aller übrigen zu seyn. Verf. hat eine Abbildung davon aus dem *Plexus chorioideus lateralis* gegeben. Die grössern Gefässe aus diesem Geflechte eines Kindes enthielten im Durchmesser 0,0018, die zartesten 0,0002 eines Wiener Zolles. II. Das Schlingen-Arterien-Netz (*Plex. arterios. ansatus*). Das Charakteristische desselben besteht in grössern Arterien des Gewebes, die man im Hintergrunde erblickt, und die sich in meist parallel weiter ziehende, nur durch sparsame Zwischenzweige bald spitz-, bald rechtwinklig vereinigte Längen-Aeste und Zweige spalten. Die aus diesen Zweigelchen erwachsenen Netze sind von innen nach auswärts in Form von allmählig zarter werdenden Schichten über einander gelagert, und die Längenzweige des obersten und zugleich feinsten Adernetzes treten endlich in bald kleinern, bald grössern Abständen, als mehr oder weniger über den Horizont desselben emporgezogene Gefäss-Schlingen hervor, und unter mannigfaltiger Schlangenwindung wandert das Muttergefäss mehrere Schlingen weiter, und zuletzt in die Tiefe, wo dann aber sein Verschwinden von der Oberfläche sogleich durch ein zweites ähnliches Gefäss ersetzt wird. Diese

Klasse zählt folgende Ordnungen: 1) **Die einfache Arterien-Schlinge** (*Ansa simplex*); am schönsten an der Finger- und Zehenspitze unter dem Nagel, an der Nasen-Schleimhaut, an der Oberfläche der Zunge und Mundschleimhaut. Sie sind die kürzesten unter allen. Ihr Durchmesser ist 0,0013, das einfache Gefäss der Schlinge 0,0006, und der Zwischenraum 0,0001 Wiener Zoll. Die Länge variirt von 0,0035 bis 0,0050. 2) **Die mehrfach gewundene Arterien-Schlinge** (*Ansa multifida*). Hier bildet das Gefässchen vom Aufsteigen bis zum Niedersteigen mehrere hinter einander liegende Schlingen, wie es Verf. am Rande der Lippen und in der Schleimhaut der Mutterscheide fand. Die ganze Gefässschlinge beträgt bei einem Kinde im Durchmesser 0,0011; das einfache Gefäss 0,0005, die Länge 0,0045 bis 0,0050. 3) **Die palmförmigen Arterienschlingen** (*Ansae palmatae*) finden sich in den kegelförmigen Geschmackswärzchen. Jeder palmenzweigähnliche Büschel enthält 5—7 einfache neben einander aufsitzende Schlingen, und hat im Durchmesser 0,0032. 4) **Die zusammengesetzten pyramidalisch vereinigten Arterienschlingen** (*Ansae compos. congruae sive pyramidales*) in den Darmzotten. Jede Darmzotte enthält in ihrem Gewebe 4—8 mehrfach gewundene Schlingen, welche an dem Grunde grösserer Gefässe hervortreten, unter mehrfacher Windung convergiren, zu der Spitze der Flocke sich erheben und dann wieder umbeugen. Das einfache Gefäss der Schlinge misst 0,0005. 5) **Die zusammengesetzten, kegelförmig verbundenen Gefässschlingen** (*Ans. compos. conicae seu parabaloides*) werden von den Strahlenfortsätzen der Aderhaut aufgenommen. Sie bilden nicht allein die grössten Gefässschlingen, sondern auch einen microscopischen Gefässtheil, der aus den stärksten Schlagadern zusammengesetzt wird. Alle zusammengenommen bilden einen Kegel, dessen Grund dem schlichten Theile des Strahlenkörpers zugekehrt, die stumpfe Spitze aber der Spitze des Strahlenfortsatzes entspricht. Zur Erzeugung der Schlingen eines Strahlenfortsatzes treten aus dem Schichtentheile des Strahlenfortsatzes 6—10 Schlagadern zusammen, die im Durchmesser 0,0015 W. Z. messen. 6) **Die bündelförmig vereinten Arterienschlingen** (*Ansae fasciculatim junctae*). Sie bilden die Wesenheit der schwammigen Geschmackwärzchen. Ihr Durchmesser beträgt 0,0020. 7) **Die zusammengesetzten bündelförmig vereinten Arterienschlingen** (*Ansae fasciculatim junctae, compositae*). Unterscheiden sich nicht sowohl in ihrer innern Zusammensetzung, als durch ihre Verbindung von den erstern,

und haben ihren Sitz in den kelchförmigen Zungenwarzen. Ihr Durchmesser gleicht dem der vorigen. Der Durchmesser der ganzen Warze beträgt 0,0120 W. Z. Das Schlingenarterien-Gewebe kommt dem zu Folge in mehreren Organtheilen der Sinneswerkzeuge vor. III. Das lineale Arteriennetz (*Plex. arterios. linealis*), dessen Form durch parallele, nur hier und da verbundene Zweigelchen entsteht, wie es Döllinger bereits in den Muskeln beschrieben hat. Die Art der Vertheilung der Längenzweige dieses Schlagadergeflechtes und die Einpflanzungsweise des Muttergefässes begründen in dieser Klasse 2 Ordnungen: 1) Das rechtwinkelig gekreuzte lineale Arterien-Geflecht (*Plex. arterios. lineal. cruciatus*). In den Muskelhäuten mit sich kreuzenden Muskelfasern ahmen die Capillargefässe diese Kreuzung nach. Die stärkern Zweige haben 0,0003 bis 0,0004, die feinsten 0,0002, der viereckige Zwischenraum 0,0009 bis 0,0024 Zoll Durchmesser an der Muskelhaut des Dünndarms eines Kindes. 2) Das gekämmte lineale Arterien-Geflecht (*Plex. arterios. lineal. pectinatus*) hat in den animalischen Muskeln seinen Sitz, und auch hier bedingt die Struktur der Muskelsubstanz die Verhältnisse dieses Gewebes, das sich aus äusserst feinen, meist parallel gestreckten, oder wellenförmig einem Ziele zuwandernden, nur hier und da durch kurze rechtwinkelig eingeschaltete Zwischenzweige verbundenen Arterien-Kanälchen bestehend darstellt. Die feinsten, an einem Augenmuskel eines Kindes gemessenen Gefässe betrugen 0,0002, der Abstand zwischen je zwei dieser Gefässe etwas mehr. 3) Das lineale Arterien-Schwellgeflecht (*Plex. arter. lineal. erectilis*). Es fasst die linealen Arterienzweigelchen der Chorioidea des Strahlenkörpers und der Regenbogenhaut in sich, und steht sowohl mit dem Schlingen-, als auch mit dem Maschen-Arterien-Netze an bestimmten Punkten in innigster Verbindung. IV. Das spitzwinklige Längen-Arterien-Geflecht (*Plex. arter. longitud. angulo acuto ornatus*) ist eine Modifikation des vorhergehenden, indem die Verbindungszweige mit den Längenzweigen unter spitzem Winkel verbunden sind, wie in den Nerven. Es umfasst folgende Ordnungen: 1) Das dichte, spitzwinkelige Längen-Arterien-Geflecht, welches sich überall, wo die Faserformation des Nervensystems vorherrscht, darstellt. 2) Das genetzte spitzwinkelige L. A. G. ist im Auge, wo der Sehnerve eine membranartige Ausbreitung annimmt, als eine zarte Platte unter dem Marke der Nervenhaut sichtbar. Die zartesten Aederchen dieser Ma-

schen messen 0,0001 — 2 im Durchmesser. 3) Das zelligte spitzwinkelige L. A. G. befindet sich in der Rindensubstanz des Gehirns und in der grauen Masse der Ganglien, und verbreitet sich nach allen Dimensionen aufgelockert, und in ungemein zarte, maschenförmig verbundene Gefässchen aufgelöst, welche in ihrer Mitte freie Räume oder Zellen haben, die zur Aufnahme der Markbestandtheile bestimmt sind. Der Durchmesser der Gefässe beträgt 0,0001, der Raum der Maschen 0,0006 Zoll.

(Fortsetzung folgt.)

E. *Zwei Fälle von Convulsionen ganz verschiedenen Ursprungs;* von Dr. Schleifer, k. k. Bezirksarzte zu Neuhofen in Oesterreich ob der Enns. S. 267—276. — I. Fall. *Nach zu heroisch angestellten Aderlässen.* Betraf ein 11jähr., schwächliches, von Kindheit an kränkelndes Mädchen, bei dem sich nach einer zu energisch antiphlog. behandelten Lungenentzündung die höchste Erschöpfung der Energie im reproduktiven und vorzüglich im Blutgefässsysteme ausgebildet hatte, in deren Folge sich allgemeine, täglich 4—5mal eintretende, und immer stärker werdende Convulsionen einstellten, und die Stimme ganz versiegte. Moschuspulver blieben ohne Erfolg; ein grosses Vesicator, von einem *Processus mastoid.* bis zum andern über den Kehlkopf gelegt, stellte die Stimme wieder her, und ein *Infus. Valerian.* mit *Extr. Arnicae* und *Liq. C. C. succ.* und Schwefeläther, so wie Kampherpulver zu 1 Gr. *p. d.*, und später Tonica beseitigten die Convulsionen und machten Pat. wieder vollkommen genesen. — II. Fall. Eine 23jähr., schwächliche Frau, die sich ein vernachlässigtes Tertianfieber von 8wöchentlicher Dauer dadurch vertrieben, dass sie kurz vor dem Paroxysmus ein Seitel starken rothen Ofener Wein in einem Zuge austrank, wurde 10 Stunden nachher von allgemeinen Convulsionen befallen, die von da 1½ Jahr lang täglich oder über den 2ten oder 3ten Tag ein- bis dreimal in ½stündiger oder Stundenlanger Dauer bei vollem Bewusstseyn anhielten und eine bedeutende Kachexie, Muskelschwäche und Zerrüttung der Verdauung herbeiführten. Die Anfälle waren mit heftigem Magen- oder Brustkrampfe, oder mit Gesichtsschmerz verbunden. Nachdem antiphlogistische, erregende, reitzende und krampfwidrige Mittel fruchtlos geblieben, wurde Verf. berathen. Er fand die Milz geschwollen und Infarcten des Unterleibes vor, und verordnete auflösende Pillen aus *Rheum*, *Gumm. Ammon.*, *Extr. Trifolii*; *Sulph. Ant. aurat.*; 3mal täglich ein Klystier aus *Rad. Tarax.*, *Althaeae*, *Herb. Cent.* und *Card. benedict.*, denen später noch

Flor. Chamm. und *Herb. et summit. Millefol.* zugesetzt wurden, und Einreibungen von *Ungt. Neapolit.* und *Linim. volat.*, worauf mit vermehrten Stuhlgängen erbsen- bis haselnussgrosse infarcirte Massen abgingen, die Krampfanfälle schwächer wurden, und in der 8ten Woche mit dem Wiedereintritt eines Tertianfiebers ganz verschwanden. Letzteres wurde durch ein *Decoct. Gramin.* mit Salmiak, und *Extr. Trifolii fibr.* nach 5maligem Paroxysmus beseitigt, und die Kranke genas vollkommen.

F. *Betrachtungen über die Construction der Geburtszange, nebst Beobachtungen über die Vorzüge einer flachen, möglichst wenig einnehmenden Zange zur leichten Vollendung der Geburt und sicheren Schonung der Mutter und des Kindes*; von Dr. Philipp Horn, o. ö. Prof. der theoretischen Geburtshülfe an der Universität zu Wien. S. 276 — 305. — (Wird mit dem Schluss dieses Aufsatzes im nächsten Hefte mitgetheilt werden.)

V. Literatur. S. 305 — 315.

1) *Monographie der weissen Geschwulst am Kniegelenke, oder der Gliedschwamm und seine Heilung.* Von A. F. Zöhrer, Operateur, Mag. der Chir. und k. k. Wundarzt des Versorgungshauses zu Mauerbach nächst Wien. Zweite verm. und verb. Aufl. Wien 1832, bei Mayer u. Comp. Mit 1 Kupfer. (Kurze Inhaltsanzeige. — 2) *Versuch einer systematischen Darstellung der fieberhaften Volkskrankheiten nach med. polizeil. Grundsätzen*; von Dr. G. M. Sporer, Kreisphys. in Klagenfurt. Wien 1833, bei Gerold. X u. 196 S. in 8. (Vrf. versucht die Grenzlinie zwischen contagiösen und nicht contagiösen Volkskrankheiten aufzustellen, um darnach bestimmen zu können, ob in einem gegebenen Falle mediz. polizeiliche Massregeln anzuordnen sind oder nicht; das Werk wird empfohlen, und besonders auf eigenthümliche neue Ansichten über die hier zur Sprache kommenden Gegenstände aufmerksam gemacht.) — 3) *Die Exantheme der Pflanzen und einige mit diesen verwandte Krankheiten der Gewächse*, pathogenetisch und nosographisch dargestellt von Dr. Franz Unger, Stadt- und Landgerichtsphysikus. Mit 7 Kpftaf. Wien, bei Gerold. 1833. XII u. 422 S. in 8. (Ausführl. belobende Inhaltsanzeige.)

VI. Miscellen. S. 315—320.

Ueber die Heilquellen zu Recoaro. (Aus den amtlichen Berichten des kön. Inspections-Arztes Dr. Beltrame zu Recoaro aus den Jahren 1830—1832.) — Recoaro liegt in der Provinz Vicenza. Die es umgebenden Berge stehen mit den Rhätischen Alpen in Verbindung, schützen es gegen lästige

Winde, und sichern ihm ein temperirtes, gesundes, jedoch veränderliches Klima. Die Luft ist rein und reich an Sauerstoff, Lungenkranken daher schädlich, desto gesünder sind die Einwohner. Es hat 2 Heilquellen, die Haupt- oder Königsquelle (500 Meter über der Meeresfläche), und die Maria Anna-Quelle (sonst *fonte del Capitello* genannt), welche niedriger und nördlich von Recoaro liegt. Beide enthalten Salze, Eisen und eine grosse Menge kohlensaures Gas; Mischungsverhältnisse sind nicht angegeben, doch soll eine genauere Analyse vom Prof. Melandri in Padua aus dem J. 1830 vorhanden seyn. Das Wasser derselben wirkt tonisch, erregend, stimulirend und zugleich solvirend. Es bewirkt erst ein Gefühl von Kühle, dann angenehme Wärme, eine leichte Berauschung, endlich Blähungen, Aufstossen, vermehrte Harn- und Stuhlsecretion. Man rühmt das Wasser gegen krankhafte Vergrösserungen der Bauch-Organe und Störung ihrer Funktionen, passive Stokkungen im Pfortadersysteme, hartnäckige Wechsel- und protrahirte gastrische Fieber, Krankheiten des Magens und der Gedärme, deren Ursache in Atonie oder fehlerhafter Beschaffenheit der Intestinalsäfte liegt, übermässiger Menstruation aus Atonie, oder zu sparsame Menses wegen mangelhafter Sanguifikation, weissen Fluss, chronischen Durchfall, abnorme Hämorrhoiden, Blasenkatarrh, Gallen- und Nierensteine, chronische Rheumatalgieen etc. Schädlich sind die Quellen bei entzündlichen Complikationen, bei Affektionen der Kopf- und Brust-Organe mit allgemeiner Schwäche; Lungensucht, Vollblütigkeit und Erweiterung der Blutgefässe. In der Regel wird die Kur mit dem mildern Maria Anna-Brunnen begonnen, und im hohen Sommer ganz ausgesetzt. Die zweckmässigste Kurzeit ist von Mitte Juni bis Mitte Juli, und von Mitte August bis Mitte September. Als warmes Bad angewandt zeigt das Mineralwasser keinen Nutzen, dagegen unterstützen gemeine warme Bäder wesentlich die Kur. Vegetabilien sind zu meiden. Das Wasser wird auch versandt, wobei man bei der Füllung der Flaschen bisher immer einen kleinen leeren Raum oben am Halse liess, was Trübung des Wassers oder gar Zerspringen der Flaschen zu Folge hatte. Dieser Raum wird jetzt nach Prof. Melandri's Vorschlag mit kohlensaurem Gas gefüllt, wodurch beides verhütet und das Wasser nach Jahr und Tag noch eben so rein und frisch als an der Quelle erhalten wird.

N.

Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde und Arbeiten des ärztl. Vereins zu Hamburg. Herausgegeben von den DD. G. H. Gerson und N. H. Julius. November und December 1833. Hamburg 1833.

I. Eigenthümliche Abhandlungen. (Fehlen in dem Originalheft diessmal wegen Mangel an Raum.)

II. Auszüge. S. 325—426.

1) *Essai sur les gangrènes spontanées; Ouvrage couronné en* 1830 *par la Societé royale de médecine de Bordeaux.* Par F. V. Francois, Dr. M. P. etc. Paris 1832. 8. (Eine sehr gute, durch eigenthümliche Ansichten und eigne Erfahrungen bereicherte Zusammenstellung des bisher bekannten über diesen Gegenstand.) — 3) *New Views of the process of Defecation and their application to te Pathologie and Treatment of Diseases of the Stomach, Bowels and other Organs; together with an Analytical Correction of Sir Charles Bell's View respecting the Nerves of the Face.* By James O'Beirne, M. D. Dublin and London 1833. 8. XVI u. 286 S. (Verf. stellt eine, die Verrichtungen und den natürlichen Zustand des Rectums betreffende, von den gewöhnlichen Ansichten der Physiologen und den täglichen Erfahrungen der Chirurgen ganz abweichende, und wie Refer. glaubt, völlig ungegründete Ansicht auf, und sucht den Hauptsitz der Verstopfung in einer Striktur des obern Theils des Mastdarms, die stets spasmodischer Art ist, durch langes Bestehen aber organisch werden kann. Sein Heilverfahren besteht in der Applikation einer biegsamen Röhre, die durch den After bis in die Sförmige Krümmung des Colons dringen muss, worauf, wenn diess geschehen, sogleich eine Menge Flatus und dünne Faeces entleert werden, und ein sofort gegebenes Klystier augenblickliche Wirkung zeigt. Er will auf diese Weise den Wundstarrkrampf mittelst Tabakklystieren auf das glücklichste behandelt haben.) —

3) *A Report on Spasmodic Cholera, prepared by a Committee under Direction of the Counsellors of the Massachusetts Medical Society.* Boston 1832. 8. IV u. 190 S. mit Karten. — 4) *Letters on the Cholera Asphyxia, as it has appeared in the City of New-York etc.* By Mart. Paine. New-York 1832. 8. 100 S. — 5) *Reports of Hospital Physicians, and other Documents in relation tho the Epidemic Cholera of* 1832; by Dudley Atkins. New-York 1832. 8. 200 S. mit 1 Kupf. — 6) *Reports of the College of Physicians of Philadelphia, to the Board of Health, on Epidemic Cholera.* Philadelphia 1832. 8. 36 S. — 7) *Report of the Committee appointed to visit the Eastern Penitentiary*

and report on the Condition and Discipline thereof, *with a view to introduce*, *as far as expedient and practicable*, *a similar arrangement in that of the West*; *and also to visit the Public Institutions in which the Spasmodic Cholera prevailed in a Malignant Form*, *and report thereon.* By Mr. Ringland, Chairman. Harrisburg 1883. 8. 24 S.

Vorstehende Schriften enthalten, trotz ihrer Anzahl, nur wenig Neues über ihr Thema. Die beste Schilderung enthält die von Atkins über die Brechruhr in New-York. Hieraus das Wichtigste. Der Winter von $\frac{1831}{1832}$ war ungewöhnlich lang und strenge, selbst das Frühjahr 1832 kalt, der Sommer nicht heiss, mehr trocken. Hier so wie in Kanada wehten fast beständig Ost- und Süd-Ostwinde, was ganz ungewöhnlich ist. Im November 1831 begann in New-York die Influenza und währte bis zum Januar; ausserdem gab es im Winter Scharlach- und Wechselfieber. Schon im Winter kamen, was unerhört ist, in New-York sowohl als in Kanada Fälle von gewöhnlicher, selbst tödtlicher Brechruhr und Ruhren, ja wirklicher Cholera vor. Nachdem die Cholera in Quebeck und Montreal erschienen, trat sie in New-York am letzten Juni 1832 ohne einen zwischen Kanada und New-York gelegenen Platz ergriffen zu haben, und fast gleichzeitig in dem ½ deutsche Meile von der Stadt auf einem Hügel gelegenen Armenhause auf. Um dieselbe Zeit erschien sie auch in Norfolk und in Philadelphia. In New-York sollen bis zum 1. Septbr. 5835 Individ. erkrankt und 2996 gestorben seyn. Gleichzeitig soll auch die Sterblichkeit an andern Krankheiten sehr bedeutend gewesen seyn, unstreitig mögen hier aber viele verheimlichte Brechruhrfälle mit unterlaufen. In der 3ten Woche hatte die Krankheit ihre grösste Höhe erreicht. Sie herrschte wie fast überall vom gelindesten Durchfalle bis zur bösartigsten Asphyxie, war meist auf den niedrigsten und schmutzigsten Theil der Stadt beschränkt und ergriff vorzugsweise Liederliche, Unmässige und Säufer. Rückfälle waren häufig, manche überstanden sie sogar 3mal. Dr. King in Newport beobachtete mehrere für Contagiosität sprechende Fälle, und in dem überfüllten Gefängnisse in der Archstrasse in Philadelphia erkrankten 2 Aerzte, mehrere Gefangenwärter, der Nachtwächter, Schliesser, überhaupt herrschte hier die Krankheit so furchtbar, dass man einen grossen Theil der Gefangenen entliess. Noch furchtbarer wüthete sie in dem 1015 Einwohner zählenden Armenhause in Philadelphia, obgleich man es an zweckmässigen Vorbauungsmassregeln nicht hatte fehlen lassen. Der erste Kranke war hier ein Tags vorher aufgenommener Blödsinniger mit gallichtem Durchfall. Drei Tage später fingen die ersten Erkrankungen an. Furcht und Schrecken ergriff die Beamten und Wärter dergestalt, dass Niemand seinen Dienst mehr verrichten wollte, und man genöthigt war, 8 barmherzige Schwestern aus Emmetsbury in Maryland zu berufen, die ungesäumt erschienen, und ihrer Pflicht mit einer erstaunenswürdigen Hingebung gnügten. Sie sind später bewogen worden, für immer in der Anstalt zu bleiben. Am 25. August hörte hier die Krankheit auf, nachdem sie im Armenhause 143 Menschen ergriffen und 89 getödtet hatte. Wahnsinnige und Blödsinnige waren ihre ersten Opfer.

8) *Traité pratique des maladies de l'uterus et de ses annexes*, *fondé sur un grand nombre d'observations cliniques*, par Madame Boivin, M. D. Sage-Femme en chef de la maison royale de Santé et par A. Dugés, professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier. Paris, Baillière, 1833.

8. 2 Bde. und Atlas in Fol. Bd. I. XV u. 99 S. (Eine sehr ausführliche Inhaltsanzeige dieses von uns auch schon anderweitig angezeigten Werkes, die wir jedoch bei der Menge und Verschiedenheit der Gegenstände und dem beschränkten Raume hier nicht berücksichtigen können.)

III. Erfahrungen und Nachrichten. S. 426—478.

A. Arzneiliche. S. 426—452.

1) Duparque *Ueber eine Verwachsung des Dünndarms bei einem Neugebornen.* (*Transact. medical.* Juli 1833. S. 1 ff.) Das zwei Tage alte Knäbchen erbrach bei grosser Unruhe dunkel gefärbte Massen, und hatte keinen Stuhl. Ein Pfropf dunkles, verhärtetes Meconium 1½ Zoll hoch im After schien die Ursache davon zu seyn. Auch, nachdem dasselbe mittelst Lavements und dem Finger herausgeleitet, und Purgiersäfte, Lavements, Suppositorien und Crotonöl angewandt worden waren, erfolgte noch kein Stuhl, das Erbrechen dauerte fort, und nach 3tägigen Leiden verschied das Kind. Bei der Section fand man den obern Theil des Dünndarms stark entzündet, sehr erweitert und mit Meconium reichlich angefüllt, den untern aber sehr verengt, und 13 Linien lang (bis zu seinem Eintritt in das eine türkische Bohne im Umfang haltende Coecum) durchaus obliterirt. Den übrigen Darmtraktus bis zum Mastdarm ebenfalls sehr verengt, und nur eine geringe Menge weissen Schleim, kein Meconium enthaltend. Das Rectum etwas mehr erweitert, nicht entzündet. Verf. glaubt, dass die Obliteration hier erst Statt gefunden, nachdem das Meconium aus den dünnen Därmen schon in den Mastdarm gedrängt war (also in einem vorgerücktern Fötusalter), das hier seiner flüssigen Theile durch die Saugadern des Mastdarms beraubt ward. Es giebt sonach die Anwesenheit von Koth im Mastdarm, und selbst Austritt desselben durch den Mastdarm, noch keinen Beweis von der Durchgängigkeit des Kanales selbst.

2) Bouillaud *Beschreibung eines eigenthümlichen Hermaphroditen.* (*Gazette de Hôpitaux.* Tom. VII. Nr. 39. 1833. (Vergl. vorlieg. Jahrg. Märzheft. S. 175. 3.) Bei der Section eines 62jähr. Witwers fand sich in der Beckenhöhle ein gut geformter Uterus, Ovarien und Tuben, wie bei einem 16jähr. Mädchen, statt der gänzlich fehlenden äusserlichen weiblichen Geschlechtstheile aber ein gut geformter Penis von mittlerer Grösse (die Oeffnung der Harnröhre am untern Theile desselben), und ein kleines, deutlich ausgesprochenes, mit Haaren bedecktes Scrotum, das jedoch statt der fehlenden Hoden, nur dickes Zellgewebe, wie es in den Nymphen vor-

kommt, enthielt. Der *Mons veneris* mehr rund und gewölbt als beim Manne, mit langen Haaren besetzt. Coopersche Drüsen und Prostata vorhanden, Saamenbläschen und *Vasa deferentia* aber fehlend. Aus den Leistenringen trat nichts als festes Zellgewebe, Rudimente des runden Bandes, ein Nerv und eine sehr voluminöse, sich in vielen Verzweigungen mit der *Art. superficialis perinei* und den Zweigen der *pudenda* verbindende Schlagader. Das Gesicht war mit einem dicken Barte bedeckt, der Totalausdruck aber weiblich, die Brüste ziemlich entwickelt, äussere Körperbildung ebenfalls mehr weiblich. Der Uterus ragte mit seinem Halstheile in eine 2 Zoll lange, mittelmässig weite, innerlich mit Falten deutlich versehene Vagina hinein, die sich in der Gegend des Blasenhalses jedoch plötzlich verengerte, und an der *Pars membranacea* der Harnröhre nur noch einen dünnen Gang bildete, der sich von unten nach oben richtete, und sich hinter der *Pars membran.* in die Harnröhre öffnete, so dass letztere als eine Fortsetzung der Scheide anzusehen ist. Ueber die Geschlechtsneigungen und Verrichtungen dieses Mannweibes, war, da seine Frau gestorben, und er ohne Freunde und Verwandte in Armuth gelebt hatte, durchaus nichts zu erfahren. Wenn, wie wahrscheinlich (?) Valmont, so hiess der Verstorbene (ein Hutmacher), menstruirt war, so musste monatlich Blutharnen eintreten, das man dann leicht für eine Krankheit der Blase hätte halten können.

3) Malle's *Beobachtung einer gänzlichen Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel.* (*Gaz. méd. de Paris.* 1833. Nr. 72.) Pat., ein Offizier, war an einer 9monatlichen Brustwassersucht gestorben, und 109mal punctirt worden. Die Verwachsung war so innig, dass man die Herzbeutelmembran gar nicht vorhanden glaubte.

4) Marloy's und Broussai's *Heilungen von Rothlauf mittelst Quecksilbereinreibungen.* (*Gaz. de Hôpit.* Tom. VII. 1833. Nr. 7 u. 21.) Ersterer (vgl. vorlieg. Jahrg. Aprilheft. S. 95) erzählt 6 Fälle von gelungenen Heilungen; wobei Ref. jedoch bemerkt, dass bei strenger Diät, Ruhe und trockener Wärme der Rothlauf in der Regel auch ohne Einreibungen in 10—14 Tagen geheilt wird. Broussais sah in zwei Fällen den heftigsten Speichelfluss auf diese Einreibungen folgen.

5) Maisonneuve's *Beobachtung eines Falles von Lähmung der obern und untern Extremitäten.* (*Revue méd.* 1833. Juli. S. 44.) Eine 30jähr., stets gesunde Frau, fühlte 1824 ohne alle Vorboten plötzlich eine bedeutende Schwäche

in den untern und obern Extremitäten, konnte sich aber am Stocke forthelfen. Drei Monate später musste sie schon das Bett hüten. Im J. 1831 gesellte sich hierzu allmählig und gradweise auch ein Schwinden des Gefühls in den obern Extremitäten. Alle übrigen Verrichtungen blieben ungestört. Dieser Zustand dauerte 3 volle Jahre an. Im Februar 1833 wurde das Athmen erschwert, es trat Husten, starkes Röcheln in den Bronchien und der Luftröhre ein, und einige Tage darauf starb Patient. Section. Lungen mit Blut angefüllt, eine schäumige blutige Masse enthaltend, im untern Lappen auf beiden Seiten eine rothe, 3 Zoll im Durchmesser haltende, verhärtete Stelle voll kleiner Granulationen, das umgebende Lungengewebe weich, beim Druck einige Tropfen Eiter gebend. Im Herzbeutel gegen 5 Unzen citronengelber Flüssigkeit, Herz normal, Leber von Blut strotzend, in der Gallenblase eine grosse Menge facettirter Gallensteine. An der innern Oberfläche des Magens und bis ins Duodenum hinein, hier und da hochrothe Flecken. Gehirn mit Blut überfüllt, sonst aber, auch das Cerebellum, normal. Die Sinus der Wirbelsäule von Blut strotzend, die Häute scheinbar normal, das Rückenmark äusserlich in der ganzen Rückenpartie von vorn nach hinten ungewöhnlich abgeflacht. Rollt man es zwischen den Fingern, so fühlt man eine Leere, bläst man von oben hinein, so entsteht ein 3 Linien weiter und 8 Zoll langer Kanal, welcher auf Kosten der grauen Substanz gebildet scheint, die geschwunden ist. Oberhalb dieses Kanals ist das Rückenmark völlig gesund, unterhalb desselben erweicht, und in einem Umfange von 2 Zoll in eine weiche, breiige Masse umgewandelt. Die *Portio lumbaris* ist wieder normal, nur die vordere Fläche ist ein wenig verändert und mit der sie bedeckenden Haut verbunden. — Dieser Sectionsbefund steht bis jetzt einzig da, denn stets waren graue und weisse Masse gleichmässig ergriffen, oder die Krankheit war Fehler der ersten Bildung. Nicht minder merkwürdig ist auch das allmählige Schwinden des Gefühls in den obern Extremitäten, das man bei mehr Aufmerksamkeit wahrscheinlich Schritt für Schritt würde haben verfolgen können, wie diess Verf. in einem Falle beobachtete, wo das Rükkenmark an sich gesund, vom Eiter aus dem Körper der Nakkenwirbel, das sich längs der Säule anhäufte, zusammengedrückt wurde, wodurch Lähmung der untern und dann der obern Extremitäten entstand, und zwar bei diesen zuerst der kleine und Ring-, dann der mittlere und Zeige-Finger, dann der Daumen und endlich die Athmungsmuskeln gelähmt wurden.

6) Elliotson *Fälle von geheiltem Veitstanz.* (*Lond. med. and surg. Journ.* Jan. 1833.) Zwei Fälle als Belege für den glücklichen Erfolg der im VII. Jahrg. unsers Repert. Novemberheft. S. 24 mitgetheilten Behandlung durch kohlensaures Eisen.

7) Dupuytren's *Heilung eines plötzlich entstandenen Veitstanzes.* (*Gazette de Hôpitaux* 1833. Vol. VII. Nr. 18.) Ein Betrunkener drang plötzlich mit entblösstem und erigirtem Membrum in das Zimmer eines 15jähr., sehr reitzbaren Mädchens von lymphatischem Temperamente, und umarmte dasselbe, unanständige Manipulationen versuchend. Empört und erschreckt riss sich die Kleine los, entfloh zu ihrer Mutter, wurde aber sogleich von Schauder, Fieber und Kopfweh, und bald darauf von veitstanzähnlichen Convulsionen mit Störung des Athmens und der Sprache (Stottern, scheinbare Stummheit) befallen. Eine antiphlogistische Behandlung, warme Bäder, kalte Douche auf den Kopf, ein Aufguss von Valerian. und krampfstillende Pillen, so wie wiederholtes Ansetzen von Blutegeln zur Wiederherstellung der Regeln, bewirkten zwar nach 3 Monaten scheinbare Genesung, nach kurzer Zeit aber kehrten die frühern Zufälle, wiewohl gelinder, wieder zurück. Jetzt reiste die Kranke zu Dupuytren nach Paris. Hier genas sie beim Gebrauch eines Aufgusses von Valeriana und der Meglin'schen Pillen *) zu 2, 3—4 Gran nebst warmen Bädern (kalte liess die Jahreszeit nicht zu) binnen 6 Wochen vollkommen.

(Beschluss im nächsten Heft.)

W.

Miscellen.

Dem gesammten Medizinalwesen Frankreichs steht eine durchgreifende Reorganisation bevor. Bereits im J. 1829 verlangte das Ministerium in dieser Beziehung von der Akademie der Medizin die Beantwortung einiger Fragen, allein die desshalb niedergesetzte Commission konnte wegen des beengenden Einflusses der Regierung in ihren Arbeiten nur langsam fortschreiten, und die ganze Angelegenheit zerschlug sich durch die Revolution und die Cholera. Im Sommer 1832 wurde jedoch

*) Diese in allen Pariser Hospitälern gebrauchten Pillen bestehen aus gleichen Theilen Extr. Valerian., Fumariae, Hyoscyami und Zinc. oxydat.

die Akademie zur Wiederaufnahme dieser Arbeit veranlasst. Die Commission der Akademie hat ihre Arbeit vollendet, und in der Sitzung vom 22. und 29. Oktober vortragen lassen. Das Gutachten der Fakultät wird noch erwartet. Die Aerzte werden ebenfalls einen Plan einreichen. Dem Plane der Akademie, dessen Grundzüge in denen der Fakultät sich wiederfinden, scheint die Preuss. Einrichtung als Muster vorgeschwebt zu haben. — Auch im Englischen Parlament ist ein Ausschuss ernannt, um die Gesetze und Vorschriften in Betreff des Medizinalwesens des Königreichs zu untersuchen.

Die Benutzung der deutschen medizinischen Zeitschriften für die französischen nimmt in Paris sehr zu; ja die dortigen Blätter setzen in diesem Umstand einen grossen, sie empfehlenden Werth. Die Pariser Gazette-Médic. vom 2. November gab einen besondern Artikel über sämmtliche in Deutschland erscheinende medizinische Zeitschriften, um sich alsdann darauf berufen zu können. (Mediz. Zeitung des Auslandes. Nr. 94. 1833. und Nr. 15. 1834.)

Die Homöopathie verbreitet sich auch in Frankreich mehr und mehr. In Genf (seit Ende 1833) und in Paris erscheinen homöopathische Zeitschriften; hier unter Redaction der Hrn. Simon und Cuvie, dort unter Péchier. In Bordeaux besteht eine öffentliche homöopathische Klinik unter Direction des Dr. Mabyt, und ausserdem giebt es hom. Krankenhäuser in Choissey, Luxeuil und an mehrern andern Orten Frankreichs. Die im J. 1832 gegründete gallikanisch-homöopathische Gesellschaft hielt vom 6.—8. September in Lyon ihre erste, von Aerzten und Layen sehr besuchte Generalversammlung, und wollte die zweite im September 1833 in Genf abhalten.

Homöopathisch ärztliche Vereine haben sich in Deutschland ausser dem ersten im J. 1829 in Köthen entstandenen noch folgende gebildet: 2. der Schles.-Lausitzer, 3. der Badische, 4. der Hessen-Darmstädtische, 5. einer im Grossh. Sachsen-Weimar, 6. der thüring. Verein aus Aerzten aus den Staaten S.-Meiningen, S.-Gotha und Schwarzburg. Von homöopathischen Zeitschriften erscheinen folgende in Deutschland: 1) Das Archiv für die hom. Heilkunst. Herausgegeben vom Med. R. Dr. Stapf. Jährl. 1 Band aus 3 Heften bestehend. Seit 1822. — 2) Annalen der hom. Klinik. Herausgegeben von den DD. Hartlaub und Trinks. Seit 1830. Der Jahrgang besteht aus 2—4 Heften. — 3) Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst, für Freunde und Feinde der Homöopathie. Herausgegeben von Dr. Schweikert. Besteht seit 1830 in 2 Bogen wöchentlich. Seit 1832 hat diese Zeitschrift den Titel: Zeitung der hom. Heilkunst für Aerzte und Nichtärzte. — 4) Allgem. hom. Zeitung. Herausgegeben von den DD. G. W. Groos, Fr. Hartmann und F. Rummel. 1833. Jährl. 2 Bände in 24 Nummern. — 5) Jahrbücher der hom. Heil- und Lehranstalt zu Leipzig. Herausgegeben von den Inspectoren derselben. I. Heft. 1833. II. Heft. 1834. (Seit dem 1. Novbr. 1833 dirigirt Hr. Dr. Schweikert diese Anstalt mit Eifer und Umsicht.) — 6) Zooiasis. Zeitschrift für homöopath. Thierheilkunde. Herausgegeben vom Thierarzt Mag. Lux in Leipzig. Leipzig, bei Kollmann. (Seit 1833; bis jetzt 2 Hefte.)

In Philadelphia endlich hat Hr. Dr. C. Hering (aus Zittau) eine hom. Gesellschaft begründet, und vor Kurzem die Herausgabe einer hom. Bibliothek in 4 Abtheilungen, mit einem Anhange, einer Nordamerikanischen Zeitung für hom. Medizin (deutsch und engl.) im Wesselhöf'schen Verlage, angekündigt.

Wissenschaftlich geordnete Uebersicht von sämmtlichen medizinischen und Hülfswissenschaften der Medizin enthaltenden Werken, welche in deutschen, im April, Mai und Juni d. J. herausgegebenen Literatur-Zeitungen angezeigt und recensirt worden sind.

Physik. *Heidelb. Jahrb. Maiheft.* Grundzüge des chemischen Theils der Naturlehre. Zum Gebrauche für Vorlesungen, so wie zum Selbstunterrichte bearbeitet von Dr. H. Bluff. Mit 77 eingedruckten Holzschnitten. Nürnberg, 1833. VI und 379 S, 8. (*) [1])

Chemie. *Jen. L. Z.* Nr. 72. Der Chemiker fürs Haus, oder praktische Anweisung zur Auffindung der Verfälschungen bei vielen sowohl im gewöhnlichen Leben als in der Medizin und den Künsten angewendeten Stoffen, so wie der Vergiftungen in Speisen und andern organ. Mischungen. Nebst einer populären Darstellung der Anfangsgründe der analytischen Chemie. Durch zahlreiche Holzschnitte erläutert. Aus dem Engl. übersetzt. Leipzig 1833. XVI und 322 S. 8. 1 ℛ 6 gr. (Empfohlen.) — *Ders. Zeitung.* Nr. 75. Lehrbuch der pharmaceut. Chemie und Pharmacognosie für Aerzte und Apotheker, von F. L. Winkler, Grossherz. Hess. Hofapotheker. II. Th. 1. Abth. 1833. 244 S. 1 ℛ 8 gr. (Vollständig und ausführlich; mehr Handbuch als Lehrbuch.)

Botanik. *Jen. L. Z.* Nr. 86. 1) Compendium Florae Germanicae. Sect. I. Pl. phaenerogam s. vasculosae. Scrips. Math. Jos. Bluff et Carol. Ant. Fingerhuth. T. I. XXIV und 755 S. T. II. XVIII und 788 S. 1825. gr. 12. 4 ℛ. (+*)[2]) — 2) Flora Germaniae excursoria, ex affinitate regni vegetabilis naturali disposita etc. Auctor Ludov. Reichenbach, Consil. Aul. Reg. Saxon. etc. 878 S. Leipzig, 1830—32. (*) — *Berl. Jahrb. für wiss. Kr.* Nr. 114. Allgem. mediz.-pharmaceutische Flora, enthaltend die systematische Aufzählung und Beschreibung sämmtlicher bis jetzt bekannt gewordenen Gewächse aller Welttheile in Beziehung auf Diaetetik, Therapie und Pharmacie, nach den natürlichen Familien des Gewächsreiches geordnet. Von V. F. Kosteletzky, Dr. der Med. und suppl. Prof. der Med. Botanik. 1.—3. Bd. Prag, 1831—34. XXVI und 1118 S. 8.[3]) — *Ders. Zeit.* Nr. 92. Handbuch der Botanik von Dr. K. Sigism. Kunth, Prof. der Botanik

---

1) Enthält diejenigen Abschnitte der Physik, welche als Einleitung in das Studium der Chemie von grösster Wichtigkeit sind. Das Werk nimmt seinen Platz zwischen den Lehrbüchern der Physik und denen der Chemie ein, und behandelt die Attractionsgesetze, die sog. Imponderabilien, und schliesst mit Anwendungen der statischen und mechanischen Gesetze auf chemische Apparate.

2) Ansprechend ist auf der Kupfertafel zum ersten Theil die Darstellung der in einen Strauss vereinten Weihepflanzen der um Deutschlands Flora hochverdienten Botaniker. Werth erhält das Werk durch die Theilnahme daran von Seiten der Gebrüder v. Esenbeck.

3) Enthält zwar keine neuen wissenschaftlichen Forschungen, ist jedoch durch praktische Brauchbarkeit, und durch Fleiss und Sorgfalt der Bearbeitung beifallswürdig.

etc. zu Berlin. Daselbst, 1831. XV und 735 S. (Empfohlen. Die 2te Aufl. wird nächstens erscheinen.)

Anatomie. *Berliner Jahrb. f. w. Kr.* Nr. 86. De epidermide humana. Diss. anat. auct. Ad. Wendt. Vratisl. 1833. 4. c. tab. aeri inc. (Ausführl. Inhaltsanzeige.) — *Berliner mediz. Central-Zeit.* Nr. 23. Lehrbuch der pathologischen Anatomie. Von Dr. und Prof. J. F. Lobstein zu Strassburg. Deutsch bearbeitet von Dr. A. Neurohr. I. Bd. Stuttg. 1834. XVI und 486 S. 8. 2 ℛ. (Hat den Erwartungen des Rec. nicht entsprochen; nach dessen Aeusserungen über die vorhandenen bessern Handbücher der pathologischen Anatomie von Meckel, Andral und Otto, fehlt es noch an einem solchen durchgängig brauchbaren.) — *Daselbst.* Bildungshemmungen der Menschen u. Thiere, von Dr. Ludw. Fleischmann in Erlangen. Mit 2 Kpftaf. Nürnberg, 1833. XVIII u. 423 S. 18 gl. (Ein bedeutender Vorschub zu einer dereinstigen umfassenden Darstellung des benannten Gegenstandes.) — *Ders. Zeitung* Nr. 26. Anzeige des Lehrbuchs der vergleichenden Anatomie von Dr. u. Prof. Rud. Wagner zu Erlangen. I. Abtheilung. (Anatomie der organ. Formenelemente und der organ. Systeme.) Leipzig, 1834. 1 ℛ. (o) [4])

Physiologie und Psychologie. *Berl. J. f. w. Kr.* Nr. 3—5. (Juli.) Handbuch der Physiologie des Menschen, für Vorlesungen. Von Dr. Joh. Müller, o. ö. Prof. der Anat. und Phys. zu Berlin. I. Bd. 1. Abth. Coblenz, 1833. 8. VIII und 390 S. (Ausführl. kritische Anzeige.) — *Wiener Jahrb.* 65. Band. 1834. Die Erscheinungen und Gesetze des organischen Lebens. Von G. R. Treviranus. 2. Abth. des 2. Bandes. Bremen, 1833. (Empfehlende ausführl. Anzeige.) — *Berl. med. Central-Zeit.* Nr. 16. Ueber den Sitz der Seele; von Prof. Dr. Fr. Fischer. Leipzig, 1833. 40 S. 8. 6 gl. (o) — *Ders. Zeit.* Nr. 25. De alimentorum concoctione experimenta nova etc. edidit Carol. Henr. Schultz, Med. et Chir. Doct., Prof. p. ord. etc. etc. c. tab. aeri incisa. Accedit oratio de physiol. veterum et recent. comparatis, deque methodo physiologiae ipsius organismi substantiae congrua. Berol. 1834. p. 109 in 4. $1\frac{6}{12}$ ℛ. (Durch die Hauptergebnisse der Versuche wird die Diaetetik auf sehr lehrreiche physiolog. Grundsätze zurückgeführt, von denen es wünschenswerth wird, dass sich jeder Arzt mit ihnen bekannt mache.)

Hygieine. *Wiener Jahrb.* 65. Bd. Januar bis März 1834. Die Gesundheitsvorschriften der Asclepiaden. [5])

---

4) Die Zeichen, welche hie und da am Schlusse der Titel der von uns angeführten Werke stehen, bedeuten: (o) nur eine kurze Anzeige desselben ohne weiteres Urtheil; (*) ein im Allgemeinen günstig gefälltes Urtheil; (†) ein abfälliges Urtheil; (* †) ein mehr günstiges als abfälliges; († *) ein mehr abfällig als günstig sich aussprechendes Urtheil des Recensenten; (**) erklären das Werk für vorzüglich in jeder Hinsicht; (††) dagegen unter der Kritik stehend. Ref.

5) Fr. Xav. Berger gab im IX. Bande von Aretins Beiträgen S. 1001 ff. aus dem Cod. Monac. 336 einige 20 Verse heraus unter dem Titel: *Ἀσκληπιαδων ὑγιεινα παραγγελματα*, welche er für völlig ächte Erzeugnisse der Familie der Asclepiaden hält. Der Cod. Philol. et Philos. CLXXVIII, (Lambec. Philos. (XXXIII) auf der kaiserl. Hofbibliothek zu Wien enthält dasselbe Gedicht weit richtiger und vollständiger. Als Verf. werden Asklepiades und Dioskorides genannt (vermuthlich also Asklepiades aus

Pathologie und Therapie. *Berl. med. Central-Zeit.* Nr. 18. Anleitung zur Uebung angehender Aerzte in Krankheitsbeobachtung und Beurtheilung. Von Geh. Med.Rath Dr. Nasse zu Bonn. Das. 1833. 142 S. 8. ⅔ ℔. (Empfehlend angezeigt.) — *Ders. Zeit.* Nr. 22. Grundlinien einer Pathogenie. Von Dr. W. Rau, Privatdoc. zu Giessen etc. Frankfurt a. M., 1834. 150 S. 8. (o) — *Berl. med. Central-Zeit.* Nr. 19. und *Jen. L. Z.* Nr. 93 und 94. Grundzüge der Contagienlehre, vom Prof. Dr. M. E. A. Naumann. Bonn, 1833. VI und 73 S. 8. 12 gl. (Ausführliche Anzeige. — Die Contagiosität der Cholera (sie zu erweisen war ein theilweiser Zweck der Arbeit des Verfs.) hat derselbe nicht minder, wie bisher alle Verfechter, zweifelhaft gelassen. Von Werth ist die Arbeit, in sofern als darin die Contagien speziell zur Sprache gebracht sind, deren Natur im Allgemeinen noch in tiefes Dunkel gehüllt ist.) — *Berl. med. Central-Zeit.* Nr. 14. Specielle Pathol. und Therapie des Menschen. Von Dr. C. G. Neumann. II. Bd. Chronische Krankheiten. III. Bd. Topische Krankheiten der Vegetationssphäre. Berlin, 1832 und 1834. 4¾ und 3 ℔. (Die Gediegenheit des Werkes veranlasst den Rec. von den vielen darin gefundenen trefflichen patholog. und therapeut. Ansichten mehrere unter der Benennung klinische Aphorismen mitzutheilen.) — *Ders. Zeit.* Nr. 15. Nosologisch-therapeutische Beobachtungen. Von Dr. J. C. Ad. Biermann, k. Hannöv. Leibmedikus etc. zu Peine. Hildesheim, 1833. 75 S. 8. ⅓ ℔.[6]) — *Gött. Anz.* Nr. 87 und 88. Practical Observations on the Treatment and Cure of several varieties of Pulmonary Consumption; and of the effects of Vapour of boiling Tar in the Disease. By Sir Alex. Crichton, M. D. London, 1823. XXXIII und 261 S. 8. (Ausführl. Inhaltsanzeige. Die Versuche mit Theerräucherungen in der Charité zu Berlin sind im 1. Stück des Hufeland'schen Journ. 1820. enthalten.) — *Daselbst.* Nr. 72. Ueber das Wesen der Leukopathie oder des Albinoismus, nebst Beschreibung eines in Braunschweig lebenden Albinos; von Dr. Mansfeld zu Mansfeld. Mit 1 illum. Kupfer. 1822. VIII und 39 S. 4.[7]) — *Daselbst.* Nr. 64.

Prusa in Bithynien, welcher im 2. Jahrh. v. Chr. lebte). — Das ganze Gedicht wird am oben a. O. (Wiener Jahrb. 65. Bd. S. 93. der Anzeigeblätter) nach der genannten Wiener Handschrift (Fol. 35, 1) nebst den Abweichungen des Münchner Codex und der Bergerschen Ausgabe mitgetheilt.

6) Enthält des Verfs. Ansichten über mehrere von ihm beobachtete Epidemieen: 1) von Scharlach-Epidemieen; 2) herrschend gewesene Wechselfieber, mit Beziehung auf eine die Cholera vorbereitende Krankheits-Constitution der Atmosphäre; 3) über die Angina parotidea, von neuern Autoren als Parotitis erysipelatosa bezeichnet; 4) Beitrag zur Geschichte der Epidemie der natürlichen Blattern in ihrem Verhältnisse zur Reaction der Kuhpocken.

7) Die nächste Ursache der Leukopathie setzt Verf. in die von Meckel sogenannte Hemmungsbildung, welcher zufolge das Auge auf jener frühesten Bildungsstufe zurückgeblieben ist, auf welcher sich noch kein schwarzes Pigment in demselben gebildet hat, welcher auch der Mangel eines dem schwarzen Pigmente analogen Stoffes in dem Schleimnetze unter der Oberhaut, in welchem die bleiche Farbe der Haut und der Haare beruht, wie das Zurückbleiben der Pupillarmembran und endlich auch noch die, aus einer früheren Bildungsperiode zurückbleibende seidenhaarige Bekleidung der Haut zugeschrieben werden muss. Als entfernte Ursachen des

Der Alp, sein Wesen und seine Heilung. Von Dr. und Kreisphys. Mor. Strahl. Berlin, 1833. (*) Die *Jen. L. Z.* Nr. 110 und 111. giebt eine ausführliche kritische Anzeige dieses Werks. — *Berl. med. Central-Zeit.* Nr. 22. Vorlesungen über die Krankheiten der Harnwerkzeuge, von B. C. Brodie, Wundarzt des Königs und beim St. Georgenhospital. Aus dem Engl. Weimar, 1833. 244 S. 8. 1⅓ ℛ. (*)[8]) — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 36. Erfahrungen und Betrachtungen über das Scharlachfieber und seine Behandlung, und ein Wort über die Belladonna, als vermeintliches Schutzmittel dagegen. Von Dr. Reinh. Steimmig, Grossherz. Bad. Kreis-Med.Rath und Physik. zu Wertheim. Carlsruhe, 1828. 97 S. 8. 9 gℓ.[9]) — *Hall. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 33. Ueber

---

leukopathischen Zustandes gelten dem Verf. einzig und allein psychische Einflüsse in den ersten Monaten der Schwangerschaft: deprimirende Affecte, Versehen, Krankheitsfälle, die in einen Zustand von Bewusstlosigkeit versetzen u. s. w. Verf. unterscheidet auch einen unvollkommenen leukopathischen Zustand.

8) Rücksichtlich der Wahl einer der 4 verschiedenen Operationsweisen zur Entleerung des Urins in einem gegebenen Falle ertheilt Verf. folgende Regeln: „Ist der Kranke mager, die Blase sehr ausgedehnt, und an den Bauchbedeckungen sehr hervorragend, so kann man ganz ruhig die Punktur oberhalb des Schambogens wählen. Ist dagegen der Kranke corpulent, so wird diese Operationsweise schwierig, und ist endlich die Blase zusammengezogen, ganz unausführbar. Ist die Blase sehr ausgedehnt und die Vorsteherdrüse von natürlicher Grösse, so kann man die Punctur vom Mastdarme aus verrichten, ist dagegen die Blase zusammengezogen und die Vorsteherdrüse sehr vergrössert, so würde die letzte Operation zugleich schwierig und gefährlich seyn. Der Blasenstich von dem Perinäum aus ist eine so gefährliche und verletzende Operation, dass sie nur dann zu empfehlen ist, wo nicht leicht eine andere Operationsmethode gewählt werden kann. Was das Anstechen der Harnröhre zwischen der Verengerung und Vorsteherdrüse betrifft, so gehört zu ihrer Ausführung eine sorgfältige Kenntniss der Anatomie und grosse Vorsicht und Sorgfalt. Am meisten möchte wohl die Operation des Blasenstichs durch den Mastdarm zu empfehlen seyn, d. h. in den Fällen, wo die Blase sehr ausgedehnt und die Vorsteherdrüse gesund ist. Diese Operation ist einfach, schmerz- und gefahrlos. — Endlich ist in Bezug des Blasenstiches zu bemerken, dass es nicht möglich ist, eine allgemeine Regel über die Zeit zu geben, über welche hinaus die Operation nicht verschoben werden darf. Hier muss den Operateur sein eigenes Urtheil leiten, indem er alle einzelnen Umstände des besondern vorliegenden Falles wohl in Erwägung ziehen muss. Bisweilen wird kein Grund vorhanden seyn, vor Ablauf von 3—4 Tagen dazu zu schreiten; andere Male dagegen wird sie schon innerhalb 36 Stunden oder sogar noch früher erwählt werden müssen."

9) Zuerst schildert Vrf. die Geschichte des Scharlachs in Wertheim vom J. 1817 bis auf die neueste Zeit, dann verbreitet er sich über Sitz und Wesen des Scharlachfiebers; endlich über dessen Heilart. — Eine feuchte und nasskalte Luft mit praedominirenden West und Südwest, auch Nordwestwinden soll auf die Entwickelung des Scharlachs den grössten Einfluss haben. — Zu Zeiten besonders, wo der gastrische Krankheitscharakter in den katarrhalischen über-

die Erkenntniss und Kur der syphilit. Hautkrankheiten. Eine praktische Abhandlung von Dr. Joh. Fr. G. Albers u. s. w. Bonn, 1832. 1 ℞. (Empfehlende kurze Inhaltsanzeige.) — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 42. Abhandlungen aus dem Gebiete der prakt. Medizin und Chirurgie von Dr. Ad. Leop. Richter, k. pr. Regimentsarzte. Berlin, 1832. (*) (Der Inhalt (Anwendung des Gipses zur Heilung der Unterschenkelbrüche; der sogenannte Exercierknochen; zur Lehre vom Wasserkrebs der Kinder etc.) ist schon früher angezeigt worden.)

Choleraschriften. *Heidelb. Jahrb. Maiheft.* 1) Betrachtungen über die asiatische Cholera. Gesammelt auf einer nach Warschau etc. unternommenen Reise von Dr. K. Chr. Hille. Leipzig, 1831. 140 S. — 2) Die asiat. Ch. in Magdeburg 1831—32. Nach amtl. Nachrichten gesammelt etc. Magdeburg, 1832. 4. 70 S. — 3) Die Wirkungen der as. Ch. im preuss. Staate während des J. 1831. Nach den bei dem statist. Bureau eingegangenen Nachrichten von J. G. Hoffmann. Berlin, 1833. 4. 60 S. — 4) Tablas necrologicas de Ch. morbus ex la ciudad de la Habana y sus acrabales formadas, por Don Ramon de la Sagra. Habana, 1833. — 5) Considérations sur la nature et le traitement du Ch. morbus, suivies d'une instruction sur les préceptes higiènique c. c. maladie, par le Chevalier J. R. L. de Kerkhove, dit de Kirchhoff. Anvers, 1833. XVI und 217 S. — 6) Die epidemische Cholera beobachtet in Wien und Brünn im Herbst 1831 von Dr. K. Zelter. Tüb. 1832. 8. 278 S.[10])

---

ging, bemerkte Verf. nicht selten in Folge des Scharlachs eine Affection der Respirationsorgane sich entwickeln (Husten, meist mit Schleimauswurf) womit der Scharlach sich gutartig entschied. Es war bloss eine kritische Ausscheidung durch die Lungen, wie sie Verf. schon öfter bei Rothlauffiebern zur Zeit benannter Aenderungen beobachtete. — Wunderlich sagt in seiner medizin. Topographie von Sulz, er habe in einer Scharlachepidemie die wiederholte Erfahrung gemacht, dass wenn sogleich bei dem Gefühl von Entstehung einer Entzündung mit verdünnter Salzsäure gegurgelt wurde, keine allgemeine Krankheit, kein Scharlachausbruch auch späterhin nicht erfolgte. — Bei der Behandlung lobt Verf. die von Autenrieth empfohlenen Essigklystiere, und die *Flores Benzoës* mit Mineralsäuren, dringt vorzüglich auf Offenhalten des Unterleibes während der ganzen Krankheit, besonders durch *Sal Seignette* und Weinsteinwasser, lässt zur Zeit der Krise, wenn der gelinde warme Schweiss sich nicht einstellen will, mit warmen Essig waschen, und sucht den Nutzen der Belladonna als Schutzmittel auf dem Wege der Theorie unwahrscheinlich zu machen. (S. auch Repert. III. Jahrg. 7. Heft. S. 136. (1) und 5. Heft S. 136. (14.)

10) Der Vrf. von 2) spricht sich nach Thatsachen für einen Focus emanationis aus, der sich bilde, und denen gefährlich werde, welche mit einer besondern Prädisposition sich ihm nähern. Eben so äussert sich der Verf. von Nr. 5. und beweist es durch interessante Thatsachen; ein Contagium läugnet er. — Der Verf. von Nr. 3. vergleicht die Wirkungen der Cholera mit den Wirkungen der ausserdem vorgekommenen Todesursachen zur Erleichterung eines begründeten Urtheils über die Natur derselben. Im J. 1831 starben im preussischen Staate bei einer Bevölkerung von 13,038,960 Seelen 462,665, und von diesen 32,647 an der Cholera. Ein Vergleich mit den Mortalitätslisten der verflossenen 5 Jahre zeigt, dass die Sterb-

Homöopathie. *Gött. Anz.* Nr. 62, 63 und 64. Erfahrungen und Bemerkungen bei einer prüfenden Anwendung der Homöopathie am Krankenbette. Vom Oberhofr. Dr. Joh. H. Kopp. Frankfurt a. M. 1832. XVI und 553 S. 8. Auch u. d. T.: Denkwürdigkeiten. II. Bd. [11]) — *Berl. med. Central-Zeit.* Nr. 20. Die Medizin unserer Tage in ihrer Vervollkommnung durch das homöopathische Heilsystem, oder nöthiges Wissen für allopath. Aerzte sowohl, als gebildete Nichtärzte in Absicht auf eben so glückliche als segensreiche Ausübung der hom. Heilmethode; nebst einer Anweisung zur zweckmässigsten Bereitungsweise hom. Arzneyen. Ein Wort des Friedens und der Versöhnung an Deutschlands Aerzte und ihre Kranken gerichtet von Dr. J. Braun. Leipzig, 1834, 270 S. 8. 1⅓ ₰. (Ausführliche Anzeige.)

Psychische Heilkunde. *Berl. Jahrb. f. w. Kr.* Nr. 68 und 69. Physiologie de l'homme aliéné appliquée à l'analyse de l'homme social.

---

lichkeit in diesem Jahre überhaupt ungewöhnlich gross, fast um ein Fünftel grösser, als 1826—1830 war. Aber schon das J. 1830 zeichnete sich durch eine grössere Sterblichkeit überall aus. Diejenigen Gegenden wurden vorzugsweise von der Ch. heimgesucht, welche im J. 1831 überhaupt eine ungewöhnliche Sterblichkeit erfuhren, und in den am meisten durch die Seuche mitgenommenen Regierungsbezirken wurden ⅘, und in denen, wo die Ch. nur in einem geringen Grade auftrat, und wenig um sich griff, nicht ⅕ derer, welche im J. 1831 mehr als in frühern J. starben, eine Beute dieser Krankheit. In keinem Regierungsbezirke sind die einzelnen Kreise gleichförmig weder von der Ch. noch auch von der allgemeinen grösseren Sterblichkeit betroffen worden, sondern indem einige furchtbar mitgenommen wurden, blieben manche von dem einen wie vom andern gänzlich verschont. (Eine Beobachtung, die in allen von der Ch. heimgesuchten Ländern gemacht worden ist.) Die unmittelbar an der Weichsel gelegenen Kreise haben weniger von der Krankheit gelitten, als die, welche sie kaum oder gar nicht berührt. — Wie in Indien und allen von der Ch. durchzogenen Ländern wurden auch in Preussen zwei bedeutende Länderstrecken von der Ch. übersprungen, nämlich der grösste Theil des Regierungsbezirks Köslin mit einigen angrenzenden Kreisen mit fast 400000 Seelen, und ein Theil des Regierungsbezirks Posen bis an das südlichste Ende von Schlesien, mit 686000 Einwohnern. Dass allgemeine Verhältnisse der Lage (hohe oder tiefe, wasserreiche oder trockne hohe Lage) auch nicht über die Wirksamkeit der Seuche entscheiden, ist bekannt. — Die 6te Schrift von Zelter hält Rec. (Heyfelder) trotz der gemachten Ausstellungen für die beachtenswertheste unter den hier angezeigten.

11) Rec. (Hofr. Conradi) giebt einen flüchtigen Auszug aus diesem Werke, vornämlich die Erfahrungen des Verfs. in hom. Behandlung mehrerer Krankheiten betreffend, und zieht daraus den allgemeinen Schluss, dass in den Fällen, wo bei der hom. Behandlung Heilung erfolgte, sie auch ohne alle eigentliche Arzneimittel durch Heilkraft der Natur, Zeit und Diät, manchmal wohl auch durch den Glauben der Kranken bewirkt werden konnte, und dass dagegen in so vielen bedeutenden Fällen, wo die Hülfe der Kunst nöthig ist, und die wahre Kunst sich auch nach den sichersten Erfahrungen wenigstens so oft heilsam bewährt hat, mit der hom. Behandlung nichts ausgerichtet wurde.

Par Scip. Pinel, médic. surveillant des aliénés de la Salpetrière. Paris, 1833. 438 p. 8. [12]) — *Jen. L. Z.* Nr. 75. Die Irrenanstalten zugleich als Heilanstalten betrachtet. Vom Physikus Dr. Herrm. Gross, des Landeshospitals und Irrenhauses Merxhausens Arzt etc. Cassel, 1832. 52 S. 8. 8 gl. [13]) — *Heidelb. Jahrb. Maiheft.* Carus, Dr. C. G., Vorlesungen über Psychologie, gehalten im Winter 18 22/23 zu Dresden. XVI und 431 S. 8. Leipzig, 1831. (*)

Formulare. *Berl. med. Central-Zeit.* Nr. 14. Anleitung zur ärztl. Receptirkunst; von Prof. Dr. Choulant. 2te umgearbeitete und vermehrte Auflage. Leipzig, 1834. 135 S. 8. 5/8 ß. (*) [14])

Pharmacognosie und Materia medica. *Jen. L. Z.* Nr. 75. Lehrbuch der pharmac. Chemie und Pharmacognosie für Aerzte und Apotheker; von F. L. Winkler, Dr. phil. und Grossh. hess. Hofapotheker. II. Th. 1. Abth. Darmstadt und Leipzig, 1833. 244 S. 8. 1 ß 8 gl. (Bezeichnete 1. Abtheilung dieses Hand- (nicht Lehr-) Buches enthält die rohen Arzneistoffe aus den 4 ersten Linné'schen Klassen des Pflanzenreichs mit den Präparaten dieser Arzneistoffe. Die Gegenstände darin sind sehr vollständig und ausführlich behandelt.) — *Berl. med. Central-Zeit.* Nr. 22. Ueber den Mais und das türkische Korn u. s. w. Nach der gekrönten Preisschrift des Dr. E. A. Duchesse und mehreren anderen Materialien bearbeitet von Dr. A. Schmidt. Ilmenau, 1834. 177 S. 8. 1 ß. [15])

Populäre Medizin. *Gött. Anz.* Nr. 82. Taschenbuch für gebildete Kurgäste, oder Anleitung zum zweckmässigen äussern und innern Ge-

---

12) In diesem Buche ist die Rede de rebus omnibus et quibusdam aliis. Der Verf. theilt seine Ansichten über Seelenkrankheiten, über die Intelligenz und ihre Analyse bei Menschen und Thieren, über Metaphysik, über das Lehrreiche der menschlichen Schwächen mit; er giebt eine Uebersicht der Leidenschaften, des Bewusstseyns, der Moral, der evangelischen Moral, der Politik, selbst der einzelnen Staaten, und spricht überdem noch über Allerlei. Doch bietet das Werk lehrreiche, interessante Einzelnheiten dar. Speziell auf psychische Krankheiten sich Beziehendes findet sich nur in 4 Kapiteln.

13) Bezieht sich grösstentheils auf das Irren- und Siechenhaus zu Merxhausen, nebst Wünschen und Vorschlägen zu einer bessern Einrichtung desselben. Verf. spricht sich gegen Trennung der Irren-Heilanstalt von dem Aufbewahrungsorte unheilbarer Irren, auch gegen die Verbindung ersterer mit einer Universität, Ref. für beides aus. Verf. will in einer Irrenheilanstalt beide Geschlechter nicht getrennt haben, wogegen Rec. durchaus dagegen spricht.

14) Neu hinzugekommen ist statt der frühern systemat. Nomenclatur der Arzneimittellehre „eine Verschreibungslehre nach den einzelnen Mitteln," so wie eine sorgfältig aufgezählte Literatur zur Receptirkunst, zur Pharmacie und Pharmacologie.

15) Verdient Beachtung wo Mais angebaut wird. Das Maismehl kann als erweichendes Kataplasma, die Abkochung der Körner, wie Gerstentrank, als ein empfehlendes kühlendes Getränk bei Blasen- und Nierenkrankheiten angewendet werden. Als gewöhnliches Nahrungsmittel soll Mais die Epilepsie theils verhüten, theils heilen, und auch bei chronischer Enteritis und Gastritis überaus hülfreich sich zeigen.

brauch der Mineralwässer und der dabei zu beobachtenden Brunnendiät. Von Dr. Ant. Theod. Brück, Brunnenarzte zu Driburg. Berlin, 1833. IV und 40 S. in 12. (Belobt und empfohlen, selbst Aerzten, vorzüglich jüngern, welche noch nicht durch eigene Erfahrung das Leben an Badeörtern kennen zu lernen Gelegenheit hatten.) — *Hall. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 41. Die orthopädischen Gebrechen des menschlichen Körpers, oder Anweisung, die Verdrehungen und Verkrümmungen des Rumpfes und seiner Gliedmassen zu verhüten, oder frühzeitig zu erkennen. Für sorgs. Eltern und Erzieher entworfen von Dr. F. J. Siebenhaar, pr. Arzte in Dresden. Mit 4 Steinabdrücken. 8. 16 gl. (Belobt und auch Aerzten empfohlen.)

Chirurgie. *Hall. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 40. Anatom. Beschreibung und chirurgische Behandlung der Unterleibsbrüche. Von Baronet Sir Astl. Cooper. Nach der 2. Aufl. von Aston Key, Wundarzt am Gug's-Spital, besorgten Ausgabe aus dem Engl. Weimar, 1833. Mit 26 Kupft. VIII und 248 S. 4. 7 ßf. (Kurze Anzeige. Besitzer der „chirurg. Kupfertafeln" aus dem Weimar. L.-Industrie-Comptoir können das Buch ohne die in jenem bereits gelieferten Tafeln erhalten.) — *Hall. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 41. Die orthopädischen Gebrechen des menschl. Körpers etc. S. populäre Medizin. — *Jen. L. Z.* Nr. 94. Heilung des Wasserkrebses der Kinder, nebst auf die bisherigen Beobachtungen, die Natur und das Wesen dieses Uebels gegründeten Methode. Von Dr. G. C. F. Rothamel in Lichtenau. Eschwege, 1832. 36 S. 8. 6 gl.[16] — *Berl. med. Central-Zeit.* Nr. 14. Dr. R. Funks Catechismus der Chirurgie, oder systematisches Handbuch der gesammten Ch., von Dr. W. A. Ch. Richter. 2te umgeänderte sehr vermehrte Ausgabe. Leipzig, 1834. 366 S. 8. 1⅓ ßf. (Viel vollständiger und klarer als die erste Auflage.) — *Berl. med. Central-Zeit.* Nr. 17. Kurzes Handbuch der Chirurgie. Eine gedrängte Darstellung der chirurg. Operationen mit Rücksicht auf die Leistungen, welche bei Promotions- und Staatsprüfungen verlangt werden. Von Dr. M. Eulenburg in Wrietzen. Berlin. 412 S. 8. 1⅙ ßf. (Concis, mit praktischem Geiste abgefasst, und darum für s.

16) Giebt die Erzählung eines zur Genesung geführten Falles nebst daran gereihten pathologischen Betrachtungen dieses Uebels, und Vorschlägen zu einer rationellen Behandlung desselben. Der Wasserkrebs ist ihm eine Art vom gewöhnlichen verschiedener Brand (Sphacelus), die nächste Ursache ein auf die Wange abgelagerter Stoff (eine Metastase nach Rec., nach unvollkommenem Verlaufe akuter Exantheme, besonders des Scharlach, im obigen Falle aber der Masern), der die Fähigkeit besitzt, bei der durch bestimmte ursächliche Momente bedingten Disposition, eine asthenische, zum sphaceliren geneigte Entzündung und Zerstörung des Lebendigen zu bewirken. Bei der Behandlung soll man die asthenische Entzündung, welche die sphacelöse Stelle umgiebt, zu dem Grade hinauf steigern, der geeignet ist, ihr den activen Charakter aufzudrücken, der geeignet ist, in heilsame Eiterung überzuführen. Ausser reiner frischer Luft, gesunder Nahrung, Fleischspeisen, dienen hierzu: 1) Das Ausschneiden der sphacelösen Stellen und Scarificiren der Wundränder; 2) das Betupfen der Wundränder mit *Tinct. Jodinae* und ein Verband mit Salzsäure; 3) lauwarme Bähungen von einen Aufguss aromatisch-campherhaltiger Kräuter, und 4) innerlich aromatisch-bittere und tonische Mittel. Im erzählten Falle war der Erfolg hiervon heilsam.

Zweck brauchbar. Rec. vermisst ungern einen allgemeinen Theil für die behandelte Doctrin.) — *Berl. med. Central-Zeit.* Nr. 18. Ueber die Sacrocoxalgie. Eine Monographie von Dr. F. W. Hahn zu Stuttgart. Mit Vorwort vom Prof. Dr. C. F. Riecke in Tübingen, und einer lith. Taf. Stuttgart, 1833. 54 S. 8. ½ ₰. (*) — *Ders. Zeit.* Nr. 26. Ueber den Markschwamm der Hoden. Von Dr. Otto Baring. Mit 4 lith. Abbild. Göttingen, 1833. 237 S. 8. 1⅓ ₰. (Schätzenswerth.)

Augenheilkunde. *Hall. L. Z.* Nr. 65 und 66. 1) Handbuch der theoret. und prakt. Augenheilkunde. Von Dr. Ant. Rosas, Prof. der Augenheilkunde an der k. k. Univ. zu Wien. Das. 1830. 3 Bände. 8. Mit 1 Kupft. 8 ₰ 12 gl. — 2) Die Lehre von den Augenkrankheiten. Zum Gebrauch bei Vorlesungen und zum Selbstunterrichte für angehende Aerzte. Vom Prof. J. C. Jüngken, Director des klin. Instituts für Augenheilkunde zu Berlin. Mit einer diagnost. Tabelle der Augenentzündungen. XX und 960 S. 5 ₰. — 3) Handbuch der Augenheilkunde. Zum Gebrauche bei s. Vorlesungen. Vom Hofr. K. Jos. Beck, Prof. etc. zu Freiburg. 2. vermehrte und verbesserte Aufl. Heidelberg und Leipzig, 1832. XII und 657 S. 8. 3½ ₰. — 4) Praktische Abhandlung über die Krankheiten des Auges. Von Will. Mackenzie, Prof. und Wundarzt der Augenkrankenpflege zu Glasgow. Aus dem Engl. Weimar, 1832. XII und 480 S. 8. 4½ ₰.[17]) — *Berl. med. Central-Zeit.* Nr. 19. Allgemeine Grundsätze, die Augenheilkunde betreffend, nebst einer Geschichte der rheumatischen Augenentzündung; von Dr. J. Sichel in Paris. Uebersetzt und herausgegeben von Dr. J. Philipp in Berlin. Das. 1833. X und 38 S. 6 gl.[18]) — *Ders. Zeit.* Nr. 24. Grundriss

---

17) Von Nr. 1. rühmt Rec. (Blasius) das stete Zurückgehn auf Erfahrung, Benutzung anderer und eigener, wie es scheint, reicher Erfahrungen, Freihaltung von Hypothesen, umsichtige Darlegung und gründliche Auseinandersetzung von Thatsachen und rühmlichsten Fleiss. Schwächer ist das Werk, wo es auf allgemeinere und durchgreifendere neue Ansichten, und Ordnung und neues Licht in der Masse empirischer Ergebnisse ankam. — Nr. 2. entspricht seinem Zweck vollkommen und charakterisirt sich ausserdem dadurch, dass der Verf. die Augenheilkunde überall auf die allgemeine Krankheits- und Heilungslehre zurückzuführen sich bemüht hat, und das Auge durchaus als einen integrirenden Theil des ganzen Körpers und in seiner Wechselverbindung mit demselben auffasst. — Nr. 3. nimmt unter den neuern ophthalmolog. Handbüchern gleichfalls einen vorzüglichen Platz ein; ein reichhaltiges Material ist benutzt und wissenschaftlich bearbeitet worden. Doch ist Rec. nicht mit der Eintheilung der Augenkrankheiten in dynamische, organische und mechanische einverstanden. Die Amaurose ist trefflich abgehandelt. — Das Werk Nr. 4. ist zwar rein empirisch gehalten, aber von einem Manne, der viel gesehen und erfahren, auch Talent besitzt. Es ist weniger für den Unterricht passlich, hat aber als zur Förderung der Ophthalmiatrik geeignet, unbestreitbaren Werth. Manche Kapitel enthalten eine sehr schätzenswerthe Fülle von Thatsachen.

18) Verf., Schüler von Schönlein und von Jäger in Wien, ist dermalen ein viel beschäftigter Augenarzt in Paris, und bezweckt mit dieser Schrift eine wissenschaftliche Polemik bei den Franzosen, von welchen das Studium der Ophthalmologie sehr vernachlässigt wird. Er stellt 41 Lehrsätze auf, denen eine skizzenhafte Geschichte der rheumatischen Augenentzündung folgt.

der allgem. Augenheilkunde. Von Dr. A. Andreae, k. Reg. u. Med. R. etc. Magdeburg, 1834. 123 S. 18 gl. (Ist eine verbesserte Auflage der „Einleitung in die Augenheilkunde" des Verfs., nebst Abbildung eines Instrumentenapparats.)

Geburtshülfe. *Jen. L. Z.* Nr. 74. Abhandlungen aus dem Gebiete der Geburtshülfe; von Dr. Gust. Ad. Michaelis, Privatdoc. u. Assistent am Gebärhause in Kiel. Mit 8 Kuft. 1833. VI und 316 S. 8. 1½ ℔.[19]) — *Ders. Zeit.* Nr. 94. Erfahrungen und Bemerkungen über die Wendung. (Ein Glückwunsch zur Feier des 25jähr. Dienstjubiläums des Geh. M.Raths Dr. F. A. Ritgen.) Von Dr. H. W. Wehn, Assistenzarzt an dem Entbindungsinstitut zu Giessen. Das. 1833. VIII und 43 S. gr. 4. 22 gl.[20]) — *Berl. med. Cent.-Zeit.* Nr. 21. Die geburtshülfliche Exploration. Von Dr. A. Fr. Hohl, Prof. an der Univ. Halle. II. Th. Halle, 1834. 438 S. 8. 2 ℔. (*)[21]) — *Ders. Zeit.* Nr. 24. Quaedam de funiculo umbilicali frequenti mortis nascentium causa. Commentatio physiologico obstetricia, auct. O. Kohlschuetter. Leipzig, 1833. p. 106. 8. (Inhaltsanzeige dieser belobten Schrift.)

---

19) Enthält 1) die Geschichte dreier, an derselben Frau mit glücklichem Erfolge verrichteten Kaiserschnitte; 2) geschichtliche Bemerkungen über den Kaiserschnitt; 3) Bemerkungen über Wendungs- und Fussgeburten, bei welchen sich der Rücken des Kindes nach dem Rücken der Mutter stellt; und 4) Ursachen des Vorfalls der Nabelschnur und die Reposition derselben.

20) Der erste Theil behandelt die Theorie der Lehre von der Wendung, der zweite beschreibt 20, dem Verf. selbst vorgekommene Wendungsfälle binnen 10 Jahren, worunter 12 von Wendung auf den Kopf, von denen noch 4 die Wendung auf die Füsse erforderten.

21) Der zweite Theil dieses belobten Werkes enthält das explorative Sehen und Fühlen in 2 Hauptabschnitten. Bei der geburtshülflichen Manualuntersuchung wünschte Rec. noch eine weitere Ausführung, z. B. mehr Rücksicht auf die prakt. Bedeutung der vorkommenden Abnormitäten des Beckens. Der erste Abschnitt enthält manches Interessante, so z. B. die Zeichen zur Bestimmung des Geschlechts des Foetus. Sie werden aus der vorhandenen oder fehlenden partiellen Färbung der Haut im Gesicht und der weissen Linie, so wie aus der Art und Weise der Färbung selbst entnommen. Einen Knaben trägt in der Regel die Schwangere, wenn ihre Gesichtsfarbe natürlich bleibt, oder ausnahmsweise nur wenig durch kleine braune Fleckchen auf der Stirn oder um den Mund herum verändert ist; wenn die weisse Linie entweder als ein sehr schmaler, gelbbräunlicher Strich die Bauchfläche in zwei Hälften theilt, oder dieser ganz fehlt, und der Nabel seine natürliche Farbe behalten hat. — Sie trägt aber ein Mädchen, wenn die Gesichtsfarbe entweder im Allgemeinen verändert ist, das heisst, wenn sie das Ansehen hat, wie bei Kranken, die an der Leber leiden; oder wenn grosse, in die Augen fallende, den hellen Leberflecken ähnliche, zuweilen marmorirte Flecken die Stirn einnehmen, sich über den Rücken der Nase sattelartig hinziehen, und den Mund wie ein Kreutz umgeben, oder nur die Oberlippe begränzen, oder wenn diese Flecken nur an einer oder einigen der genannten Stellen stark erscheinen. Dabei ist die weisse Linie halbbraun oder gleich gefärbt, und erscheint viel breiter als im ersten Falle; auch sind der Nabel und die Umgegend desselben gewöhnlich mehr gefärbt,

Staatsarzneikunde. *Jen. L. Z.* Nr. 85. Taschenbuch zu gerichtlich-medizin. Untersuchungen für Aerzte, Wundärzte und Justizbeamte, von Dr. J. C. F. Rolffs, k. pr. Kreis-Physikus zu Mühlheim a. Rhein. Cöln, 1833. XII und 213 S. 8. 1 ß. (*) — *Daselbst.* Nr. 75. Die Entbindung lebloser Schwangern mit Beziehung auf die Lex regia. Vom k. preuss. Med.Rath Dr. Heymann. Coblenz, 1832. IV und 57 S. 8. 20 gl. [22]) — *Daselbst.* Nr. 111. Die Kranken- und Versorgungsanstalten

---

als bei Knaben. Sommersprossen, Leberflecken, Muttermähler. Die Iris behält bei der Schwangerschaft mit einem Knaben ihre Farbe, entfärbt sich aber und wird sichtbarer, wenn ein Mädchen im Uterus ruht. Dies gilt zuverlässig als Regel. — Zur Erklärung des Zusammenhangs jener Hautfärbung mit der Verschiedenheit des Geschlechts bezieht sich der Verf. hauptsächlich auf das Uebergewicht des Kohlenstoffs im weiblichen Organismus. Da nämlich das an Kohlenstoff reiche Menstrualblut während der Schwangerschaft nicht mehr abfliesst, die Respiration, bei der vermehrten Bildungsthätigkeit, theils durch dynamische, theils mechanische Ursachen beschränkt wird, so wird die beim Weibe an sich leicht erregbare Hautthätigkeit energischer, und eine kohlenstoffhaltige Substanz in und auf der Haut abgelagert, welche der Grund der allgemeinen Farbenveränderung, besonders aber der Flecken im Gesicht, der dunkeln Färbung der weissen Linie, der Sommersprossen, Muttermähler und des Hofes um die Brustwarze ist: denn auch die Haut dient ja, wie die Lungen, zur Wegschaffung des Kohlenstoffes, und die Ursache jener Färbungen liegt in der gehinderten Dephlogistisirung und Decarbonisation. Und somit dürfte hierin zugleich der Grund liegen, in wie fern die genannten Hautflecken wohl auch mit der Verschiedenheit des Geschlechts in Beziehung stehen, als nämlich die Entstehung eines Foetus weiblichen Geschlechts durch eine grössere Venosität des mütterlichen Organismus begünstigt erscheint, wo denn auch das Bedürfniss der Decarbonisation gesteigert ist, und die Haut in grössere Thätigkeit tritt. Wenn nun aber im Weibe die Venosität bleibend vorherrscht, so wird nothwendig zur Zeit der Schwangerschaft, wo das Blut des Foetus nicht bloss Sauerstoff aus dem Blute in den Zellen anzieht, sondern auch Kohlensäure an die Venen absetzt, und aus andern leicht zu begreifenden und oben schon berührten Gründen das Dephlogistisirungsbedürfniss ganz besonders gesteigert seyn, die Haut mit in Thätigkeit treten, und es werden also auf derselben und besonders im Gesicht Färbungen, Flecken, Dunklerwerden der Sommersprossen und Leberflecken u. s. w. entstehen, und wir demnach aus diesen Erscheinungen auf eine weibliche Frucht, oder wo sie fehlen, auf eine männliche zu schliessen nicht Unrecht haben, wenn nicht erst nach vorübergegangener Evolution der Geschlechtlichkeit die Quelle der Färbungen aus äusseren oder inneren Ursachen eine Veränderung erlitten hat, wodurch allerdings Ausnahmen von der Regel bedingt werden.

22) Zu Reinhardt's („Kaiserschnitt an Todten", Tübingen, 1829.) 117 Fällen hat Verf. noch die aus sämmtlichen offiziellen Berichten der Medizinalpersonen der preuss. Rheinprovinzen ihm bekannt gewordenen hinzugefügt, und so eine Gesammtzahl von 248 Geburtsfällen durch den Kaiserschnitt geliefert. Unter diesen wurden nun 176 Kinder todt geboren, 29 starben gleich nach der Geburt, 15 einige Stunden nachher, und 28 wurden ganz am Leben

zu Wien, Baaden, Linz und Salzburg in mediz.-administrat. Hinsicht betrachtet von Dr. Anselm Martin. Nebst einer Vorrede vom k. baier. Ober-Med.R. etc. Dr. Häberl. München, 1832. XII und 321 S. 8. 1 ꝑ 12 gr. (Rec. berichtigt mehrere falsche Angaben des Autors.) — *Berl. med. Cent.-Zeit.* Nr. 16. Versuch einer Darstellung der besondern Rücksichten, welche bei juridischer Zurechnung der in der medizinischen Praxis vorkommenden Fehler gefordert werden. Nebst einem Anhange zur Erörterung der Frage, „in wiefern der Arzt einen Kranken zur Heilung zu übernehmen schuldig sey." Von Dr. J. C. Neuhold. Wien, 1834. 103 S. 18 gr. (Kurze Anzeige. Ueberall ist vom Verf. bloss auf die österr. Gesetze hingewiesen. Letztere Frage wird mit „schuldig" beantwortet.)

Thierarzneikunde. *Hall. L. Z.* Nr. 62. Die Lungenseuche des Rindviehes. Von L. Wagenfeld, k. pr. Kreistbierarzte zu Danzig. Mit 3 color. Tafeln. 1832. IV und 74 S. 4. 1 ꝑ 12 gr.[23])

---

erhalten. Merkwürdig ist hierbei, dass von den bis zu Anfang des 18. Jahrhunderts aufgezeichneten 30 Fällen 20, dann von den vom 18. bis zum 19. Jahrhundert aufgezeichneten 26 Fällen nur 3, und von den während des 19. Jahrhunderts aufgezeichneten 190 Fällen gar nur 5 Kinder am Leben erhalten wurden. — Unter den zwei Arten der Entbindung lebloser Schwangern a) auf natürlichem Wege durch Wendung oder Zange, oder b) auf künstlichem durch den Kaiserschnitt (der Synchondrotomie wird mit Recht aller Nutzen abgesprochen) giebt (wie auch Reinhardt) der Verf. der Entbindung auf natürlichem Wege den Vorzug. Er bereichert überdiess die Kunst mit einem neuen Vorschlage, der die grösste Berücksichtigung verdient. Gestützt nämlich auf die vielfachen Beobachtungen, die man gemacht hat, durch künstliches Einschneiden des Muttermundes sonst unmöglich gewesene Entbindungen an Lebenden zu beenden, schlägt er vor, da, wo lege regia sonst der Kaiserschnitt gemacht wurde, den Muttermund einzuschneiden, und die Entbindung auf dem gewöhnlichen Wege durch die Wendung zu vollführen, damit nicht eine etwa nur Scheintodte durch den Kaiserschnitt erst vollends getödtet werde, wovon er mehrere Beispiele mittheilt. Er führt auch zwei Fälle an, wo er selbst dieses Verfahren ausgeführt hat. (Rec. tadelt noch Druckfehler und falsche Citate.)

23) Der Werth des Verlustes an Rindvieh durch diese Krankheit soll jährlich in Deutschland an 2—4 Millionen Thaler betragen. Verf. lernte die Seuche von einer andern Seite kennen, als sie bisher gekannt und betrachtet worden ist. Nach seiner Ansicht besteht die Lungenseuche in einer rheumatischen Entzündung des Brustfells mit häufiger Exsudation von Faserstoff, die sich jedoch beim Eintritt der akuten Periode mit Entzündung der Lungensubstanz verbinde, und dann eine rheumatische Lungenentzündung darstelle. Das begleitende Fieber sey secundär und eine reine Synocha. Die Ursache sey nicht schlammiges verdorbenes Futter, oder schlechtes Trinkwasser, sondern einzig und allein Erkältung, welche durch Saufen kalten (Schnee- oder Eis-) Wassers, durch kalte Luft und Winde — besonders bei Vieh, welches beständig in sehr warmen Ställen gehalten und mit Brandtweinschlämpe und heissen Brühfutter genährt werde — durch das Einathmen von Nebel, zumal wenn die Thiere dabei noch anhaltendem Regen ausgesetzt wären, veranlasst

Zeitschriften. *Gött. Anz.* Nr. 86. Enthält die Inhaltsanzeige von Philosoph. transactions of the Royal Society of London. For the Year 1832. P. I und II. 1832 and for the Year 1833. P. I. 1833. in 4. — *Jen. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 42 und 43. Inhalts-Anzeige der Mittheilungen aus dem Gebiete der medizin. Chirurgie und Pharmacie. In Verbindung mit Aerzten und Apothekern Schleswigs und Holsteins herausgegeben vom Prof. Dr. C. H. Pfaff, I. u. II. Band, jeder zu 4 Heften. Kiel, 1832 und 1833. 8. 5 ℔ 8 gl.

Medizinische Bibliographie. *Hall. L. Z.* Nr. 67. Bibliotheca Graeca medica, sive opera quae exstant omnia medicor. Graecorum ad fidem codicum et edit. veterum maxime correcta, variis lection. aucta. Instituit atque composuit C. Guil. Fickel, M. D. Volumen primum. Addita in fine sunt fragmenta medicorum deperditorum magno studio collecta, glossoria et lexica Graeca, etiam Foësii oeconomia ad veterum lectionem praenecessaria longe emendatior additamentisque locupletata. Zwickau, 1833. 8.[24]) — *Hall. L. Z. Ergänzungsbl.* Nr. 31 und 32. giebt eine vom Hrn. Prof. Choulant gearbeitete Uebersicht der Literatur im Fache der medizinischen Gelehrsamkeit oder der Encyclopädie, Geschichte und Literatur der Medizin, aus den Jahren 1830 bis 1833.

Biographieen. *Jen. L. Z.* Nr. 116. Memoriam viri experientissimi, Joann. Dav. Buschii, med. Doct. etc. Acad. Marburgensis auctoritate et nomine civibus commendat Car. Franc. Chr. Wagner. Marburg, 1833. 27 S. 4. (o)

---

werde. Die Ansteckbarkeit gegen Nichtansteckbarkeit verhalte sich wie 1 zu 100. Als Vorbeugungs- und Heilungsmittel werden Haarseile oder Eiterbänder zu beiden Seiten des Brustkastens, Aderlässe, und vornämlich ein gutes diätetisches Verhalten, innerlich aber Salpeter und Glaubersalz empfohlen. Den Genuss des Fleisches lungensüchtiger Rinder hält Verf. keineswegs der menschlichen Gesundheit nachtheilig.

24) Unter diesem Titel ist die Vorrede des Werkes, welche den Plan und die Mittel der Ausführung näher entwickelt, nebst der Einleitung, welche einen Ueberblick der Geschichte der Medizin bis auf Hippokrates, diesen eingeschlossen, enthält, versandt worden. Rec. prüft den Plan, scheint noch kein rechtes Vertrauen zu dessen Ausführung zu haben, und legt dem Verf. Grundsätze vor, von denen die neue (vom Verf. beabsichtigte) Anordnung der Hippokratischen Werke ausgehen müsse.

Intelligenz-Blatt und Bibliographie
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

In meinem Verlage ist erschienen und durch alle Buchhandlungen des In- und Auslandes zu beziehen:

Henke (Adolph),
Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin.

Als Erläuterungen zu dem Lehrbuche der gerichtlichen Medicin.

Fünfter Band.

Gr. 8. Auf gutem Druckpapier. 1 Thlr. 20 Gr.

Die ersten vier Bände dieses ausgezeichneten Werkes erschienen in zweiter Auflage 1822—30, kosten 6 Thlr. 12 Gr.; sämmtliche fünf Bände nun 8 Thlr. 8 Gr.

Encyklopädie
der gesammten medicinischen und chirurgischen Praxis
mit Einschluss der Geburtshülfe und der Augenheilkunde.

Nach den besten Quellen und nach eigener Erfahrung im Verein mit mehrern praktischen Aerzten und Wundärzten bearbeitet und herausgegeben von

Georg Friedrich Most.

In alphabetischer Folge, mit vollständigem Sach- u. Namenregister.

Zwei Bände (ausgegeben in acht Heften).

Gr. 8. 102 Bogen auf gutem weissem Druckpapier. Subscriptionspreis 6 Thlr. 16 Gr.

Die Tendenz dieses jetzt vollständig erschienenen Werkes ist vorzugsweise, dem jungen Praktiker ein Handbuch zum Nachschlagen zu liefern, welches in echt praktischem Sinne alles Dasjenige enthält, was dem Arzte am Krankenbette zu wissen Noth thut, und aus welchem er sich bei der grossen Masse des nothwendig Wissenswürdigen in jedem einzelnen Falle Raths erholen kann, ohne die Mühe zu haben, lange umherzusuchen in mehr oder minder vollständigen medicinischen Handbüchern, worin ausserdem nicht selten theils die einzelnen Artikel höchst zerstreut, theils zu weitläufig und mit zu vielem Hypothetischen vermischt, theils ohne gehörige Würdigung der neuesten Entdeckungen

abgehandelt sind. Das Werk, worin auch der ältere Praktiker manchen Artikel mit Vergnügen lesen und manche Nachweisungen finden wird, ist demnach kein streng wissenschaftliches, und in der Regel Alles vermieden, was von rein historischem oder altliterarischem Interesse ist, sowie alles Hypothetische und Theoretische, insofern es nicht ganz einfach aus Thatsachen gefolgert werden kann, so selten als möglich berührt. Diese Encyklopädie umfasst daher folgende Gegenstände der praktisch-medicinischen und chirurgischen Doctrinen:

1) eine *ausführliche specielle Pathologie und Therapie aller innern acuten und chronischen Krankheiten*, mit besonderer Berücksichtigung der Terminologie, Semiotik, Aetiologie, Diagnostik, und der bei der Behandlung bewährtesten Heilmittel und Arzneiformeln; daneben praktische Cautelen, Winke, kurze Mittheilungen aus eigner Erfahrung etc.;
2) eine *ausführliche medicinische Chirurgie*, mit Einschluss aller kleinern Operationen;
3) die *Geburtshülfe*, und
4) die *Ophthalmologie*, beide mit Berücksichtigung der meisten und am häufigsten vorkommenden Operationen;
5) eine *kurze generelle Pathologie und Therapie*;
6) die *allgemeine und ins Specielle gehende Heilmittellehre*;
7) die *allgemeine und specielle Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten*.

Leipzig, im Juli 1834.

F. A. Brockhaus.

Von dem neu erschienenen Werke:

Friderici Arnoldi

Icones

Nervorum Capitis.

Fol. maj. Heidelbergae sumt. auctor.

ist dem Unterzeichneten der alleinige Debit übertragen, und von demselben das Exemplar gegen 5 Rthlr. 12 Gr. oder 8 Fl. 45 Kr. baar zu beziehen.

Heidelberg, im Juli 1834.

J. C. B. Mohr.

Kretschmar, Dr. K. J.,

Streitfragen aus dem Gebiete der Homöopathie.

(3½ Bogen in gr. 8.)

Leipzig, Hinrichs. 1834. geh. 6 Gr.)

Ein denkender Arzt, Verehrer und Ausüber der homöopathischen Praxis, spricht sich hier über die Unsicherheit oder Unstatthaftigkeit mancher Sätze der Hahnemann'schen Theorie freimüthig und unbefangen aus, und zeigt dadurch, dass es wohl jetzt zu früh war, eine allgemeine alleingültige Theorie des Heilverfahrens aufzustellen.

Allgemeines
REPERTORIUM
der
gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen
Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten
herausgegeben
von

Carl Ferdinand Kleinert,
der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

VIII. Jahrgang.
VIII. Heft. August.

Leipzig, 1834.
Bei Christian Ernst Kollmann.
Wien, in Commission bei Carl Gerold.

Wissenschaftlich geordnetes

Inhalts-Register.

Materia medica. Neumann: Nachtheil des Aderlasses im Frost des Wechselfiebers. S. 130. – Pitschaft: Zur Anwendung der Kälte bei Blutungen. S. 135, und gegen zu häufige Pollutionen. S. 134. – Wärme bei Zellgewebeverhärtung. S. 135. – Syme: Acupunctur gegen Hüftweh. S. 18. – Munsell's Anwendungsart des Galvanismus in Krankheiten, besonders in der bösartigen Cholera. S. 25. – Urtication gegen chronische Rheumatismen, Lähmungen, zurückgetretene Exantheme und Scheintodt empfohlen. S. 135. – Grahl: Warme Armbäder gegen Croup. S. 143. – Püllnaer Bitterwasser wirksamer als Saidschützer und Seidlitzer. S. 28. – v. Stosch: Nord- oder Ostsee-Bäder und Wellenschlag. S. 46. – Steinmetz: Pyrmonts neues Gasbad und seine Wirksamkeit bei lähmungsartigen rheumatischen und gichtischen Beschwerden, gegen Erschlaffung der Geburtstheile, Fluor albus aus dieser Ursache, Menostasie, Geschwüre und Knochenauftreibungen. S. 94.

v. Gräfe: Nutzen der Cocosnussöl-Seife bei Flechten, Sprödigkeit der Gesichtshaut, Comedonen. S. 89. – Kali hyrojodin. gegen Anschwellung der Leber, der Milz und des Uterus. S. 115. – Calcar. chlorinica gegen fauliges Lungengeschwür nützlich. S. 136. – Gräfe: Behandlung der Krätze mit Mercurialmitteln. S. 109. – Pitschaft: Merc. praecipitat. ruber bei Scrophelsucht. S. 132. – Neumann: Wirkung des Liq. stibii muriat. gegen Krebs. S. 107. – Elliotson: Kohlensaures Eisen gegen Veitstanz. S. 115. – Ders.: Arsenik in kleinen Gaben erleichtert bei chron. Rheumatismus unter Bedingungen. S. 115. – Rust: Empfehlung der Eisenpräparate gegen Krebs. S. 134. – Gräfe: Anwendung des Kreosots gegen Hautkrebs. S. 110.

Christian: Endermische Anwendung des Chinins im Wechselfieber. S. 22. – v. Gräfe: Schwefels. Chinin auch in der 2. Choleraepidemie in Berlin bewährt. S. 89. – Elliotson: Schwefels. Chinin gegen periodische rheumatische Neuralgie. S. 115. – Tott: Heilsame Wirkung des Extr. radic. filic. maris aether. bei einer Bandwurmkranken. S. 45. – Colchicum bei chron. Rheumatismus unter Bedingungen. S. 115. – Tinct. Lobel. inflat. linderte Asthma von organ. Fehlern. S. 115. – Prevost: Zertheilende Wirkung des Aconits bei Entzündungen microskopisch beim Frosche beobachtet. S. 148. – Pitschaft: Zur Wirkung der Aloë. S. 132. – Ders.: Zur Gebrauchsart des Zittmannschen Decocts. S. 134. – Behre: Praktische Bemerkungen u. Beobachtungen über die Anwendung des Zittm. Decocts. S. 178. – Birkenrinde und Birkenlaub, desgl. trockne Malzbäder zur Wiederherstellung von Fussschweiss. S. 134. – Joret: Zur Anwendungsweise des Crotonöls. S. 32. – Elliotson: Crotonöl bei habitueller Obstruction sehr gut. Verbindung mit andern Mitteln. S. 115. – Chauffard: Copaivabalsam treibt einen Bandwurm ab. S. 120.

Reil's Salbe bei Decubitus. S. 75. – Einreibungen von Brechweinsteinsalbe erregen bei Verrückten niemals Pustelausbruch an den Genitalien. S. 98.

Toxicologie. Steinmetz: Die Dunsthöhle zu Pyrmont, mit Bezug auf die Grotta del cane. Wirkung des Dunstes (kohlensaures Gas) auf das animalische und vegetative Leben. Sectionsbefund bei an Kohlensäure Erstickten. Rettungsverfahren. S. 89-93.

Pathologie und Therapie. a) Allgemeine. Brocchi: Ueber die Malaria in der Campagna di Roma. S. 22. — Earle: Ueber individuelle Disposition zu Verbrennungen. S. 16. – J. Müller: Bildung der Crusta inflammatoria. S. 21. – Naumann: Ueber den Status putridus und den St. nervosus. S. 162. – Zeichen von Leberverhärtung. S. 135.

b) Spezielle. Graf: Ansichten über Wechselfieber, Versuch, darzuthun, dass dasselbe keine eigene Krankheitsgattung ausmache. S. 51. — Tott: Intermittirendes Seitenstichfieber. S. 39. — Ders.: Intermitt. Amaurose. S. 46. — Lieber: Ergebniss endermat. Heilversuche mit Chinin gegen Wechselfieber. S. 48. — Neumann: Vom Aderlasse im Frost des Wechselfiebers und dessen Nachtheil. S. 130. — Synochus sudatorius, eine im Frühling und Herbst im Lande jenseits des Kaukasus herrschende Krankheit. S. 159. — Romberg: Einige prakt. Bemerk. über asiat. Cholera: 1) zur Würdigung der Hautfarbe; 2) zur Unterscheidung der einheimischen Ch. von der asiatischen; 3) zur Nosologie der asiat. Ch.; 4) Complicat. und Nachkrankheiten; 5) zur Therapie. S. 41–45. — Fischer: Asiat. Ch. in Lüneburg. S. 141 und 142. — Anwendungsart des Galvanismus in der bösart. Ch. S. 25. — Brück: Nesselausschlag bei einem Knaben, sobald ein Gewitter erscheint. S. 40. — Elliotson: Beste Kurmethode gegen Urticaria. S. 115.

Demazy: Beitrag zur Geschichte der Krankheiten des Sinus der harten Hirnhaut. S. 28. — Meclean: Abscessbildung im kl. Gehirn. S. 27. — Scalvanti: Balgabscess im Gehirn. S. 38. — Droste: Plötzlicher Tod unter Zufällen von Ohrenzwang. S. 52. — Lähmung und Atrophie der Zunge von Atrophie des Nerv. glossopharyng. u. hypogloss. nach Austritt aus der Schädelhöhle. S. 150. — Sims: Ueber bösartige Geschwülste, die mit der Lunge in Verbindung stehen. S. 24. — Heilung eines fauligen Lungengeschwürs, vorzüglich durch Calcar. chlorinica. S. 136. — Gendrin: Wahrer Herzpolyp. S. 157. — Gräfe: Ueber die Krankheiten der Venen (Phlebitis, Varices). S. 114. — Davat: Obliteration der Venen, Heilmittel gegen Varices. S. 30. — Pitschaft: Verhalten bei verschiedenen Blutungen (aus Nase, Lungen, Gebärmutter) und Blutbrechen. S. 133. — Aus dem Darmkanal abgegangene Schlange. S. 18. — Elliotson: Fettige Ausleerungen aus Darmkanal und Harnblase. S. 19. — Lloyd: Ueber die fettigen Ausleerungen des Darmkanals. ibid. — Neilson: Entleerung von Würmern (Ascariden) aus verschiedenen Theilen des Körpers. S. 29. — Bandwurmabtreibung. S. 45 und 120. — Eigenthümlicher Durchfall wollüstiger Frauen. S. 63. — Lichtenstädt: Ueber die verspätete Entdeckung krankhafter Metamorphosen in der Unterleibshöhle. S. 169. — Meclean: Abscessbildung in der Niere. S. 27. — Pitschaft: Zur Behandlung der Scrophelsucht und ihrer Metamorphosen. S. 132. — Williams: Fall von Melanose in 4 Formen auf der Oberfläche des Körpers. S. 29. — Neumann: Ueber die Ursache und das Wesen der Mundfäule und des Wasserkrebses. S. 180. — Blasius: Methode gegen Syphilis. S. 23. — Graves: Ueber das nach Fieber entstehende Oedem der Unterextremitäten. S. 114.

Moncourier: Prurigo geheilt durch köllnisch Wasser innerlich. S. 32. — Nutzen der Cocosnussöl-Seife bei Flechten, Comedonen, Sprödigkeit der Gesichtshaut. S. 89. — Liniment v. gewöhnl. Seife bei Krätze mit Mercur. S. 108. — Trockne Bäder aus Birkenblättern gegen Herpes und Krätze. S. 134. — Sedillot: Ueber den Weichselzopf u. die Beschaffenheit der Haare dabei. S. 24. — Fischer: Witterung u. Krankheiten Lüneburgs im J. 1831. S. 137. — Witterungs- u. Krankheitsconst. in Berlin im Juli, August u. Oktober 1833. S. 40, 53 u. 143. — Oelze: Heilung einer 4monatl. Schlafsucht mit Starrkrampf verbunden (von Masernmetastase) bei einem 11jähr. Mädchen. S. 122–128. — Hydrophobie u. Section. S. 28. — Einfluss der Epilepsie auf den Geist des Menschen. S. 99. — Trismus nach Reposition eines verrenkten Oberarms geheilt. S. 30. — Froriep: Tetanus in Folge einer Stichwunde in die Fusssohle, nebst Section. S. 49. — Ders.: Tetanus u. Tod nebst Sec-

tionsbericht, in Folge eines Aderlasses. S. 57. – Lepelletier: Sectionsbefund nach Tetanus traumaticus. S. 154. – Elliotson: Kohlensaures Eisen gegen Veitstanz und Neuralgia rheumatica. S. 115. – Asthma und Tinct. Lobel. infl. ibid.

Psychische Heilkunde. Halford: Ueber die Behandlung, besonders die geistige, des Wahnsinns. S. 22. – Ueber Einfluss körperlicher Krankheiten (Lähmung, Schwindsucht der Lungen, Epilepsie, organ. Herzkrankheiten etc.) auf den Geist. S. 98–100. – Bird: Plan zur Stiftung einer Akademie für die psychische Heilkunde, als eines wissenschaftl. Vereins prakt. psychischer Aerzte. S. 4.

Homöopathie. Seidlitz: Ueber die auf Allerhöchsten Befehl im St. Petersburger Militärhospitale angestellten homöopathischen Heilversuche. S. 171.

Geburtshülfe. Mondat: Fall von Tuben-Uterin-Schwangerschaft. S. 31. – Löscher: Fall von gemischter Schwangerschaft. S. 45. – William: Durch Strictur der Scheide gehinderte Geburt. S. 119. – Ingleby: Tampon gegen Gebärmutterblutfluss (bei Placenta praevia) von günstigem Erfolge. S. 17. – Malin: Merkwürdige Ursache eines Abortus. S. 82. – Schnakenberg: Bemerkungen zu der künstlichen Frühgeburt. S. 75. – Schneider: Zehn Entbindungen einer rhachitisch-deformirten Frau. S. 78. – Geburt von Zwillingen mit Einer Nachgeburt. ibid. – Entbindungen bei vorliegenden Kindestheilen. Wendungen, Abortus. S. 78–80. – Vezin: Abreissung des Kopfes bei der Entbindung einer rhachitischen Gebärenden, Tod derselben und Gutachten über den Fall. S. 81. – Berchu: Scheidenkaiserschnitt. S. 23.

Rigby und Steinthal: Beschreibung der zu Woodham nahe bei Maldon in Essex im Jahre 1818 aufgefundenen geburtshülflichen Instrumente des Dr. Chamberlen. S. 83. – Schnakenberg: Einiges über den Sphenosiphon (Keilspritze), ein neues Instrument zur Erregung der künstlichen Frühgeburt. S. 75.

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Coby: Verhaltung des Urins, verursacht von angesammeltem Menstrualblut. S. 27. – Davat: Die Obliteration der Venen als Heilmittel gegen Varices. S. 30. – Linoli: Geschwulst in der Unterleibshöhle einer Frau mit seröser und eiteriger Flüssigkeit, Hydatiden und honigartiger Masse, wo 18mal die Paracentese gemacht worden war. S. 33. – Fricke: Episiorhaphie, eine Operation bei Gebärmutter- und Mutterscheiden-Vorfall. S. 56. – Pitschaft: Zurückbringung des Uterus in nichtschwangern Zustande. S. 133. – Oelze: Angeborne Missbildung des Gebärmutterhalses, Ursache von Unfruchtbarkeit. S. 128. – Schreiber: Beitrag zur Erkenntniss und Behandlung der Phlegmasia alba dol. S. 72–75. – Leo und Graves: Ueber Phlegmasia a. d. S. 114. – Einfluss der Cessation der Regeln und der Lungenschwindsucht auf den Gemüthszustand der Frauen. S. 99. – Neumann: Ueber die physischen Folgen der weiblichen Wollust. (Betrachtung der mechanischen Einwirkung auf die Geschlechtstheile, des Säfteverlustes, des Nervenreitzes ins sympathische System und der Wirkung auf die Hirnthätigkeit. S. 59–66. – Kolik und eigenthümlicher Durchfall der Lustdirnen. S. 63.

Clement: Fall von Spina bifida, bei welchem die Punction der Geschwulst mehrmals versucht wurde, aber zuletzt tödtlich ablief. S. 20. – Adams: Ueber einen angebornen Hirnbruch und dessen Punction. S. 24. – Dawson: Vermeintliche Spina bifida. S. 36. 154. – Dzondi's Ansicht und Behandlung des freiwilligen Hinkens der Kinder. S. 21.

- Schneider: Kothfistel am Nabel eines Kindes von versüchter Beschleunigung des Abheilens des Nabelstranges mittelst der Scheere von Seiten der Hebamme. Davon entstehende luxurirende, leicht blutende Fleischauswüchse. S. 80. - Schon lungensüchtig gebornes Kind. S. 81. - Wärmeanwendung bei Zellgewebeverhärtung der Kinder. S. 135. - Grahl: Einfache Armbäder, empfohlen bei Croup. S. 143.

Chirurgie. Seltene Art des Cauterisirens bei vergifteten Wunden. S. 17. - Biss vom tollen Hunde und nicht hinlänglich tiefes Aetzen. S. 28. - Verfahren beim Biss vom tollen Hunde. S. 135. - Merkwürdige Unterleibsschusswunde. S. 21. - Fricke: Kur der Verbrennungen durch Bestreichen mit Höllenstein. S. 55. - Tödtliches Zeichen nach bedeutenden Brandverletzungen. S. 25. - Tetanus u. Tod in Folge von Verwundungen an Nervenästen. S. 49 und 57. - Dance: Kothgeruch der Abscesse an Bauchwänden. S. 23. - Dupuytren's Ansicht über Gangraena senilis. S. 116. - Carswell: Ueber Carcinoma. S. 25. - Neumann: Wirkung des Liq. stibii muriatici im Carcinom. S. 107. - Gräfe: Anwendung des Kreosots gegen Hautkrebs. S. 109. - Rust's Empfehlung der Eisenpräparate gegen Krebs. S. 134. - Neumann: Ueber Ursachen und Wesen der Mundfäule und des Wasserkrebses. S. 180. - Bäder aus kohlensaurem Gas gegen Geschwüre und Knochenauftreibungen. S. 94.

Scott: Behandlung krankhafter Gelenke. S. 24. - Ward: Verletzung des Hüftgelenks u. secundäre Luxation in dem Sitzbeinausschnitt. S. 16. - Luxation des untern Endes der Tibia ohne Fractur der Fibula. S. 18. - Luxation der Patella nach auswärts mit Einwärtswendung des Knochens. ibid. - Wells: Luxation des Astragalus und spätere Ausziehung dieses Knochens, so dass der Fuss erhalten wurde. S. 21. - Trismus nach Reposition eines luxirten Oberarms. S. 30. - Toogood: Fixirung des Schulterblattes bei Dislocation des Oberarms. S. 33. - Colombat: Ueber eine neue Methode, Verrenkungen einzurichten. S. 118. - Lalesque: Fractur des Zungenbeins. S. 20. - Brown: Apparat zur Behandlung von Schenkelknochenbrüchen. S. 23. - Neumann: Fraktur des Oberarmbeins mit nachfolgends verrichteter Resection des gebrochenen Knochens und Exarticulation des Arms. S. 101. - Derselbe: Fractura comminuta tibiae et fibulae c. complicatione part. mollium. S. 104. - Paillard's Fälle von Hirnschädelbrüchen mit Niederdrückung, die ohne Trepanation geheilt wurden. S. 117. - Dupuytren: Schädelbruch mit Niederdrückung des Knochen. ibid. - Brodie: Verlauf der Callusbildung. S. 149. - Michaelis: Ueber Balggeschwülste in den Knochen und Behandlung nach Dupuytren. S. 111. - Dawson: Fall von vermeinter Spina bifida bei einem Erwachsenen. S. 36 und 154. - Fricke: Anzeige mehrerer glücklich vollführten Resectionen. S. 55.

Ueber die Gefässtorsion; Verlassen ders. wegen ungünstigem Ausfall; Vorziehungsart von Fricke und Ruppius; Gefahr von Arterienentzündung dabei. S. 88. - Ribes: Beitrag zur Reduction eingeklemmter Brüche. S. 34. - Laugier: Hernia durch das Gimbernatsche Band. S. 37. - Bird: Geschichte einer Hernia incarcerata. S. 94. - Fricke: Bildung einer neuen Nasenscheidewand. S. 57. - Neumann: Durchschneidung der Luft- und Speiseröhre, wobei die Hämorrhagie ohne Zutritt der Kunst sistirte. S. 106. - Clement: Steinschnitt bei einem kl. Mädchen. S. 17. - Baring: Ueber Markschwamm der Hoden. S. 156. - Kennedy: Ueber Anwendung des Glüheisens bei Blasenscheide-Fistel. S. 22. - Philips: Behandlung des After-Vorfalls. S. 19. - Brodie: Ulcerationen des Rectums. S. 24.

v. Gräfe: Auszug aus dem Berichte über das klinisch-chirurgisch-augenärztliche Institut der Universität zu Berlin für das J. 1832. S. 85-89. - Beschreibung von v. Gräfe's umstellbarem Ligaturwerkzeuge und dessen mehrfache Vortheile. S. 86. - Güntz: Beschreibung von Fr. Gattei's Lithotom. S. 108.

Augenheilkunde. Tott: Zwei Fälle von intermittir. Blindheit. S. 46. - Pitschaft: Temporäre Blindheit von Stoss, leichten Wunden und Contusionen auf und über den Augenbraunen, Heilung derselben. S. 134. - Sandras; Conjunctivitis mit Sublimatauflösung behandelt. S. 118. - Mühry: Markschwamm am Auge. S. 156.

Medizin. Topographie, Geographie und Statistik. Tschetirkin: Medizinisch-topograph. Beschreibung des jenseits des Kaukasus gelegenen Landes, Bessarabiens, der Moldau, der Wallachei u. Bulgariens. S. 158-162. - Zunahme der Durchschnittsdauer des menschl. Lebens. S. 17. - Uebersicht der von 1788 bis 1828 und von 1826 bis 1828 etc. im Friedrichs-Krankenhause zu Kopenhagen behandelten innern Kranken. S. 120. - Uebersicht der im klinisch-chirurgisch-augenärztl. Institute der Universität zu Berlin im J. 1832 behandelten Kranken. S. 85. - Ueber das Pennsylvanische Krankenhaus in Philadelphia vom J. 1752 bis 1828. S. 120. - Witterungs- und Krankheits-Constitution in Berlin v. Juli, August und Oktober 1833. S. 40, 53 und 143. - Witterungs- und Krankheits-Constitution von Lüneburg im J. 1831. S. 137.

Staatsarzneikunde. Fabricius: Versuche über die ersten Gründe der gerichtlichen Arzneikunde und die Anwendung derselben auf Renunciation penetrirender Bauchwunden, nebst Bemerkungen über die medicoforensische Bedeutung chirurgischer Operationen. S. 1. - Vezin: Untersuchung wider den Heuermann Joh. Heinr. K. und dessen Magd M. Elis. G. wegen Ermordung der Ehefrau des erstern, und über die während der Untersuchung eingetretene periodische Daemonomanie der M. E. G. S. 6. - Meyer: Gerichtliches Gutachten über einen in periodischer, mit den Anfällen eines Wechselfiebers zusammenhängender, Manie verübten Mord. S. 8. - Bodenmüller: Untersuchung und Gutachten über den Verdacht einer an dem verstorbenen August B. in Gmünd geschehenen Vergiftung. S. 10. - Münchmeyer: Obductionsbericht über einen Fall, bei dem sich ein Riss im linken Herzventrikel mit einem gleichzeitigen innern Kropfe vorfand. S. 13. - Vezin: Gutachten in der Untersuchungssache gegen den Chirurgus O. zu S. wegen fehlerhafter Entbindung der unverehelichten Maria B. zu H. S. 81.

M.: Ueber den gegenwärtigen Nothstand der Aerzte, besonders auf dem Lande, Vorschläge zur Abhülfe desselben; nebst einigen Worten, die Stellung der Aerzte zum Staate betreffend. S. 2. - Beispiel von der Schädlichkeit des Genusses von dem Fleische kranker Rinder. S. 25.

Zur Geschichte der Medizin. Welcker: Zu den Alterthümern der Heilkunde bei den Griechen. (Sagen und Denkmäler aus dem höhern (griechischen und römischen) Alterthum in Betreff der Entbindungskunst.) S. 167.

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Adolph Henke, K. Baiers. Hofrathe u. s. f. XIV. Jahrgang 1834. 2. Vierteljahrsheft. Erlangen, 1834. 15 Bogen.

XI. Versuche über die ersten Gründe der gerichtlichen Arzneikunde und die Anwendung derselben auf Renunciation penetrirender Bauchwunden, nebst Bemerkungen über die medicoforensische Bedeutung chirurgischer Operationen. Vom Hof- und Medizinalrath Fabricius zu Hochheim im Herzogthum Nassau. S. 237—262.

Der Herr Verf. gab im Jahre 1824 zu Mainz eine Schrift heraus, welche einen medizinisch-gerichtlichen Fall der Tödtlichkeit einer penetrirenden Bauchwunde mit Vorfall und Verletzung des Dünndarms abhandelt, und Erinnerungen aus der chirurgischen Lehre von der Darm- und Bauchnaht enthält. Dieser Fall nun, welcher am 8. August des genannten Jahres sich ereignete, betraf den 24jährigen C. A. zu W. Die Wunde, ein Messerstich war in die linke *Regio iliaca* gedrungen, und hatte ein Austreten von Speisebrei und Würmern, hierauf auch Vorfall der sämmtlichen dünnen Gedärme hervorgebracht. Die Reposition des Dünndarms, über welchen der Speisebrei sich ausbreitete, erforderte Erweiterung der Bauchwunde. Der Pat. starb, trotz des angeordneten streng antiphlogistischen Verfahrens, 15 Stunden nach der Verletzung und 12 Stunden nach erfolgter Reposition. Bei der Obduction fand man eine grosse Strecke des Dünndarms im höchsten Grade entzündet und missfarbig, Speisebrei auf dem ganzen Dünndarme verbreitet, und dessen auch in beträchtlicher Menge unter dem Mesocolon. Die Darmwunde, welche der Autor, als behandelnder Arzt, ohne Naht und ohne *Sutura ansata* gelassen, fand sich, wie Herr Dr. F. vorhergesagt, genau in der Nähe der Bauchwunde.

An die vorerwähnte Kranken- und Sectionsgeschichte knüpft nun Hr. Hof- und Med.Rath F. seine Bemerkungen über die gerichtsärztliche Lehre der penetrirenden Bauchwunden und über die Lehre von der Renunciation über Lethalität überhaupt. Er geht von dem Satze aus, dass das Gesetz zwar immer noch absolute Lethalität kenne, mit der von der Vorzeit beliebten Classification der Lethalität sich aber nicht mehr begnüge, vielmehr verlange, dass die Umstände, die eine Verletzung tödtlich

machen, genau unterschieden werden. Der Arzt soll in seiner Renunciation der Justiz eine Anforderung gewähren, könne aber, da seine Kunst eine *Ars conjecturalis* sey, unmöglich an die positive Classification des Richters sich binden. Der Begutachter muss, fährt der Autor fort, allerdings seiner Renunciation die Form einer Antwort auf die Fragen des Richters geben, allein es ist auf der andern Seite seine Pflicht, den Irrthümern, welche dem Richter bei seinen Fragen drohen, vorzubeugen. Desshalb soll er seine Erklärung über die Lethalität stets mit Berücksichtigung der Umstände, die in der Individualität des Subjects, der Zeit und des Orts, oder in der Behandlung, oder endlich in der Gewalt des Thäters liegen, abfassen und aussprechen. Auf diese Weise hofft der Autor, die Antwort des Arztes werde viel klarer werden, als wenn schlichthin die Frage vorliege: ob die Verletzung *per se* oder *per accidens* lethal gewesen sey. Er passt diese Grundsätze den konkreten Verhältnissen der obgedachten Verwundung an, und zeigt, wie es bei penetrirenden Bauchwunden mit Verletzung der Gedärme vorzüglich darauf ankomme, ob das Extravasat des Speisebreies primitiv, d. h. vor dem Vorfalle entstanden sey, oder konsekutiv (secundär), d. h. nach der Reposition, sich gebildet habe. Ersteres verbreite sich im Unterleibe, finde sich nach der Reposition oberhalb des Darmconvoluts, sey der Hand der Kunst unzugänglich und absolut lethal; das konsekutive hingegen bleibe in der Nähe der Darmwunde. Blutaustretungen, so wie Einklemmung eines Darmtheils in eine Wunde des Gekröses, sind gleichfalls Bedingungen der Tödtlichkeit.

Unter den praktischen Winken, die der Hr. Verf. über das Verfahren bei Bauchwunden ertheilt, steht die Verwerfung jeder Darmnaht und überhaupt des operativen Eingreifens bei ähnlichen Bauchwunden, Brustwunden und Kopfwunden oben an. Der Chirurg vergesse nie, dass er zwar stets *manu*, nicht immer aber *cultro* heilen solle.

XII. Ueber den gegenwärtigen Nothstand der Aerzte, besonders auf dem Lande, Vorschläge zur Abhülfe desselben; nebst einigen Worten, die Stellung der Aerzte zum Staate betreffend. Von Dr. med. M. S. 263—304.

Der Herr Verf. wohnt in einem Städtchen von 1600 Seelen, und befindet sich, nach seiner Versicherung, in hinreichend glücklichen Verhältnissen, um über die beklagenswerthen Verhältnisse seiner Collegen, welche ihn zum Fürsprecher wählten, unbefangen urtheilen zu können. Sein Aufsatz beginnt mit

dem Nothruf, den in unsern Tagen der ärztliche Stand überhaupt, insbesondere aber die Aerzte auf dem platten Lande, hören lassen, und verbreitet sich sodann, zur Warnung für junge Aerzte, die für das Landleben sich bestimmen, und ihre künftige Lage für annehmlicher halten, als sie ist, über die Vorzüge des Stadtlebens vor jenem. Diese Vorzüge machen sich in pecuniärer, in socialer und in scientifischer Beziehung geltend. Der Autor unterstützt diese Behauptung durch eine Schilderung der Schwierigkeiten, welche den Erwerb des Landarztes beschränken, und stattet diese Schilderung mit einer Reihe von Winken und Beispielen aus, welche dem ehrlichen Manne das Blut vor Zorn und Schaam in die Wangen treiben müssen. Dessenungeachtet trägt die Darstellungsweise durchaus den Charakter der Wahrheit, und Ref., welcher selbst Gelegenheit hatte, die Praxis auf dem Lande kennen zu lernen, wagt es, jeden Satz des Hrn. Dr. M. zu unterschreiben. Das sociale Verhältniss anlangend, so steht der Arzt auf dem Lande entweder weit strenger isolirt, oder dem Nachbararzte feindlicher gegenüber, als in der Stadt. Er entbehrt ferner gesellschaftliche Vergnügungen und freundschaftlichen Umgang, sieht sich aber vor allem im wissenschaftlichen Vorschreiten gehemmt. Das Hauptmittel hierzu, die Leichenöffnung, wird höchst selten gestattet, die Beobachtung des Kranken fällt schwerer, die Berathung mit Collegen ist unthulich, Bibliotheken mangeln, und ohne Kleinert's Repertorium würde der Landarzt gar verlassen seyn. Nicht wenig trägt auch zur geistigen Erniedrigung der Umstand bei, dass die körperliche Anstrengung zu stark, das Urtheil der Menge noch falscher als in grossen Städten, auch die Parteisucht auf dem Lande weit grösser ist, als dort.

Der wohlmeinende Hr. Verf. gelangt nun zu der Frage, wie dem Nothstande der Mehrzahl der Landärzte abzuhelfen sey, und fasst die mögliche Hülfe in folgende drei Sätze zusammen: 1) *Es werde dem Arzte ein unabhängigeres, sorgenfreieres Leben verschafft.* 2) *Nach seinem Tode werde für die Hinterlassenen Sorge getragen.* 3) *Dem ärztlichen Stande werde mehr Ansehen und Würde gegeben.* Zur Realisirung dieses Beistandes macht der Hr. Verf. mehrere Vorschläge. Der Staat müsse ein kleines Opfer bringen, vielleicht jedem Arzte, der ungefähr 5000 Seelen zu behandeln hätte, jährlich 150 Rthlr. aus der Staatskasse geben, ihm dafür aber die Verbindlichkeit auflegen, alle Arme seines Wohnorts gratis zu behandeln. Der Arzt ist ja ohnehin fast in allen Ländern gesetzlich verbunden, Armen unentgeltlich beizustehen, wird

aber hierdurch zum Staatsdiener, und kann auf eine Belohnung Anspruch machen. Vielleicht könnte die Lage des Landarztes auch durch Vergütungen aus den Gemeindekassen erleichtert werden. Auf jedes Dorf von nur 500 Seelen würden nach Hrn. Dr. M's Vorschlägen ungefähr funfzehn Thaler kommen. Für die Wittwen und Waisen der Aerzte könnte der Staat ganz einfach dadurch sorgen, dass er letztere, nach vorgängigen Abzügen von der fixen Besoldung, Theil an der allgemeinen Wittwenkasse der Staatsdiener nehmen liesse. Unsicherer sind die Tontinen. Directer dürfte die Hülfe seyn, wenn jeder aus der Staatskasse Besoldung ziehende Arzt verbunden wäre, jeder Wittwe eines Arztes jährlich einen Thaler zu zahlen. Der Autor rechnet auf 200 Aerzte (so viel hat im Durchschnitt ein Staat von 1000000 Einwohner) 10 bis 20 Wittwen. Durch eine Spende von 10 bis 20 Rthlr. sicherte der Arzt, auf diese Weise, seiner ihn überlebenden Frau einen Unterhalt von jährlich 200 Rthlr. Pension oder Unterstützungsanstalten wie die Hufeland'sche würden die durch Altersschwäche oder unverschuldetes Unglück unbrauchbar gewordenen Praktiker bedenken. Anlangend das Ansehen und die Würde, welche dem ärztlichen Stande zu geben ist, so liesse sich dieser Zweck, der auch gegen Quacksalberei ausserordentlich wirksam seyn müsste, durch Belehrung des Volks von der Canzel herab, und durch Einführung des Arztes in seinen künftigen Wirkungskreis mittelst einer Ceremonie, nach Art der Prediger und mancher obrigkeitlichen Personen, erreichen. Eine öffentliche Feier, wo dem Arzte in Gegenwart der benachbarten Collegen von einer höhern Medizinalperson öffentlich seine Pflichten ans Herz gelegt würden, dürfte den Arzt in seinem Berufe thätiger und das Publikum im Benehmen gegen jenen rücksichtsvoller machen.

XIII. Plan zur Stiftung einer Akademie für die psychische Heilkunde, als eines wissenschaftlichen Vereins praktischer psychischer Aerzte. In Vorschlag gebracht von Dr. Friedrich Bird, zweitem Arzte an der Irrenheilanstalt Siegburg. S. 305 — 329.

Herr Dr. B. führt in einem historisch begründeten Eingange den Nutzen der Akademieen überhaupt siegreich durch, und begründet auf die Verwirrung, welche über das Wesen der psychischen Heilkunde unter den Aerzten besteht, auf das Unvermögen zerstreuter Leistungen, auf die Gleichgültigkeit der meisten Aerzte gegen Psychiatrie, auf das Verunglücken aller Versuche, Zeitschriften für diese Doctrin zu gründen, und au den feindlichen Andrang der Theologen, Juristen, Philosophen,

theoretischen Psychologen und speculativen Genies aller Art gegen die Seelenheilkunde die Nothwendigkeit, zu ihrem Besten eine Academie zu gründen. Indem nun der Hr. Vrf. vorläufig und unmassgeblich einen Plan entwirft, will er seine Abhandlung zugleich als ein *Pro memoria* an die hohen Staatsbehörden betrachtet wissen.

Die Academie der psychischen Heilkunde würde nach Hrn. Dr. B's Ansicht Annalen erscheinen lassen, die Herausgabe guter alter und neuer Schriften über Psychiatrie protegiren, Sammlungen von einschlagenden guten Aufsätzen und Dissertationen besorgen, übrigens aber ungefähr folgendermassen einzurichten seyn. Der Landesherr ist Protector der Academie. Der Vorstand der Academie besteht aus 9 Personen, einem Director, einem Vice-Director und Secretär und sieben Secretären. Der Protector ernennt den Director und Vice-Director, der auch Secretär ist. Diese beide ernennen, unter Vorbehalt der Bestätigung des Protectors, die 7 übrigen Secretäre. Es giebt nur wirkliche Mitglieder. Keiner kann Mitglied seyn, als wer bereits 10 Jahre lang praktischer Arzt im bürgerlichen Leben oder in der Armee gewesen ist. Der Director, der Vice-Director und die sieben Secretäre können innerhalb Deutschlands wohnen, wo sie wollen. Die 9 Vorsteher correspondiren portofrei; das Porto trägt die Casse. Die Mitgliedschaft wird durch einen Aufsatz für die Annalen, welcher den Beifall zweier Drittel des Vorstandes der Academie erhalten hat, errungen. Oeffentliche Sitzungen und Zusammenkünfte finden nicht Statt. Ausser den Mitgliedern, deren Werth die Regierung durch die für die Annalen gelieferten Arbeiten kennen lernt, werden die Professoren, Medicinalbeamten u. s. w., ja selbst Districts- und Armenärzte, auch höhere Militärbeamte erwählt. Für die Subsistenzmittel (jährlich 1 — 2000 Rthlr.) sorgt zunächst der Staat; späterhin dürfte die Academie sich selbst erhalten können. Durch diese Academie nun würden allmälig die praktischen Aerzte hinreichend gebildet werden, um die Behandlung der Verrückten mit Ruhe und Sicherheit selbst übernehmen zu können, wodurch eigentliche Krankenhäuser für Verrückte allmälig überflüssig, und dem Staate namhafte Summen erspart werden würden.

Schliesslich wünscht der Autor, dass Männer wie Henke, Horn, Ennemoser, Nasse, Jessen, Bergmann, Amelung, Pienitz, Groos, Autenrieth, Roller, Damerow, Leupoldt, Blumröder, Clarus, Riedel, und insbesondere Friedreich, endlich Hufeland, v. Gräfe,

Rust, v. Walther, Ringseis u. A. seinen Vorschlag berücksichtigen und begünstigen mögen.

XIV. Untersuchung wider den Heuermann Johann Heinrich K. und dessen Magd Marie Elisabeth G. wegen Ermordung der Ehefrau des ersteren, und über die während der Untersuchung eingetretene periodische Dämonomanie der M. E. G. Mitgetheilt von Dr. Herrmann Vezin, Königl. Hannöverschen Hofmedicus zu Osnabrück. S. 330—364. *)

Aus der Geschichtserzählung erfahren wir, dass Johann Heinrich K., 28 J. alt, seit längerer Zeit mit der 24jährigen Marie Elisabeth G. in heimlichem verbotenen Umgange lebte, und dieselbe endlich als Dienstmagd in sein Haus nahm. Die 35 J. alte Ehefrau K. fand nicht selten Anlass, des fortgesetzten Liebesverhältnisses wegen mit ihrem Manne Streit anzufangen. Allmälig entstand daher der Wunsch in K. und G., die Ehefrau todt zu wissen, und zugleich der Vorsatz, ihrer auf gewaltsame Weise sich zu entledigen. Der Vorsatz reifte zur That, und diese wurde am 16. Juni 1832 folgendermassen ausgeführt. Der Ehemann K. lockte seine Frau kurz vor Mittag, unter dem Vorwande, mit ihr Stroh umzusetzen, auf den Boden. Während die Frau hier sich bückte, fasste sie der Mörder, hinter ihr stehend, mit beiden Händen um den Hals, setzte die Daumen dabei in den Nacken, drückte ihr mit beiden Händen die Kehle zu, und hielt sie so lange, bis sie ganz blau und schwarz im Gesichte geworden war. Losgelassen, soll sie den Mund noch auf und zu gemacht haben, im Augenblick des Angriffs aber den Taufnamen ihres Mannes, Jan Hinnerk (Johann Heinrich), gerufen haben. Nach vollbrachtem Morde entfernte sich der Thäter, um das Alibi nachweisen zu können, und die Magd warf den Körper einige Zeit nachher, mit dem Kopfe voran, aus der Bodenluke. Zugleich stieg sie vom Boden herab, sah, dass die Ermordete auf dem Gesichte liege, und erhob dann ein Geschrei, in Folge dessen Leute herbeikamen, die mit der Erzählung der Dienstmagd: „ihre Dienstfrau sey beim Strohabwerfen unmittelbar mit dem Stroh aus der Bodenluke auf den Kopf gefallen, und im nämlichen Augenblicke gestorben," um so mehr sich beruhigten, als der Ehemann, wie gewiss erörtert wurde, zur Zeit des Herabfallens nicht im Hause gewesen war. Der Leichnam wurde ohne vorherige ärztliche Untersuchung begraben.

*) Vorliegenden Fall haben wir zwar schon im VII. Jahrg. uns. Repert. Januarheft S. 45 kurz, jedoch mehr in psychischer Beziehung mitgetheilt, wesshalb wir auch diese ergänzende Darstellung desselben in forensischer Hinsicht nicht für überflüssig hielten.

Inmittelst veranlassten aber Widersprüche in den Aussagen der Magd, und das Misstrauen gegen den Wittwer, so wie der Umstand, dass die zuerst herbeigeeilten Nachbarn im Bodenstroh eine Furche, den Leichnam schon etwas steif, beim Entkleiden auch am Halse und an der Seite der Kinnlade 2 blutröthliche Flecke gefunden hatten, die Aufnahme der Untersuchung. Bei der Arrestation, welche gegen Mitternacht geschah, fand man K. mit der Magd in Einem Bette. Beide läugneten Anfangs hartnäckig, wohnten auch der Ausgrabung der Leiche ohne besondere Unruhe bei. Nach einer ungefähr 8tägigen Haft, am 30. Juni, zeigte aber der Gefangenwärter an, die Arrestantin G. habe den ganzen Morgen heftig geweint und geschluchzt. Unverzüglich vorgeführt, gestand sie jetzt ihre Schuld, und erzählte die Umstände der That ausführlich. Gleichfalls, von Gewissensbissen ergriffen, bekannte auch K. noch an demselben Abende. Am andern Tage fand man ihn im Gefängnisse erhängt. Um seinen Hals lag ein dicht anschliessendes, einen Zoll dickes, von Stroh gedrehtes Seil, in dem keine Schlinge bestand. Dieses war mit einem zweiten, dickeren, um einen der Stabe des Thürfensters geschlungenen Strohringe durch ein drittes Strohseil vereinigt. Letzteres mochte zuletzt angelegt worden seyn. In der Luftröhre entdeckte man einen grossen Spulwurm, der von der Speiseröhre aus hinabgestiegen seyn musste.

Inmittelst beklagte die Arrestantin reuevoll ihr Schicksal, sehnte sich nach Zuspruch eines Geistlichen, gelangte aber dadurch zu keiner Beruhigung, sondern verfiel vielmehr, vom Gefühle ihrer Schuld getrieben, in periodische Dämonomanie. In der Höhe dieses Zustandes konnte man Folgendes beobachten: Die Arrestantin erwachte nach sanftem Schlafe Morgens 4 Uhr mit einem Gefühle von Unruhe und Aengstlichkeit, erhob sich gegen 7 Uhr mit gefalteten Händen von ihrem Sitze, und machte nun 4 Stunden und länger eine Wallfahrt in ihrem Gefängnisse. Langsamen Schrittes und stets genau auf derselben Linie in einem Kreise im Zimmer umher schreitend, hatte sie geöffnete, etwas hervorstehende, glänzende, unstät umherrollende Augen mit weiten Pupillen. Der Kopf war nach vorn gesenkt, und der Mund bewegte sich unaufhörlich, wie bei Jemand, der leise betet. Die gefalteten Hände zitterten. In gemessenen Perioden kniete die Patientin in einer Ecke des Gefängnisses nieder, wanderte abermals, kniete in der zweiten Ecke u. s. f., bis die Scene mit Ermattung sich endete. Jetzt kehrte auch das Bewusstseyn wieder, und sie erzählte, befragt, dass die Ermordete, deren Kinder und ihre eigenen Verwandten

Morgens im Bilde auf sie eindrängen, weshalb sie nicht ruhen könne und flüchten müsse. Der Arzt verordnete Anfangs einige Nervina, und gab am 12. Juli folgende Formel. Rec. *Chinin. sulphur.*, *Acid. sulph. dilut. ana* Gr. 15, *Aq. Calam. arom.* Unc. 6, *Syr. simpl.* Dr. 1. M. D. S. Alle 3 Stunden 1 Esslöffel voll. Unter dem Gebrauche dieses Mittels war die Arrestantin am 19. Juli hergestellt. Sie verbüsst jetzt, blühend wie früher, im Zuchthaus ihre Strafe.

XV. Gerichtsärztliches Gutachten über einen in periodischer, mit den Anfällen eines Wechselfiebers zusammenhängender, Manie verübten Mord. Vom Kreisphysikus und Medizinalassessor Dr. Meyer zu Loitz in Neu-Vorpommern. S. 265—402.

Am 21. Mai 1828, Mittags 12 Uhr, stiess der Tagelöhner K. in Nossendorf, ein 42 Jahr alter, kräftiger Mann mit schwarzen Haaren, blauen Augen und gelblicher Hautfarbe, der stets religiös gewesen, und leider auch mit Frömmlern häufig umgegangen war, auf den am Wege sitzenden Gränzaufseher Kaltau. Indem er diesen von weitem schon erkannte, kam ihm der Gedanke bei, Kaltau, der ihn nie gekränkt, sey bestimmt, ihn todt zu schiessen. Dieses Gedankens voll, gab er dem Unglücklichen die Hand, bot ihm guten Tag, sagte, wie er nach der That selbst erzählte, „dich muss ich zum Pfande behalten, oder sonst muss ich daran glauben", warf den Ueberraschten nieder, und hieb mit dessen Sabel, welcher ihm beim Ringen zufällig in die Hände kam, auf den Gränzaufseher dergestalt ein, dass der Hirnschädel desselben in 13 einzelne Knochenstücke zerschmettert, das grosse Gehirn herausgetrieben und der Körper mit andern, zum Theil absolut tödtlichen Wunden bedeckt war. Drei herzueilende Männer sahen den Thäter mit dem Gewehr und Säbel des Ermordeten sich bewaffnen, auch mehrmals das Gewehr auf sie anschlagen und abdrücken, dann mit den Waffen fortgehen, wieder zum Todten zurückkehren und mit Niederlegung der Waffen neben der Leiche niederknieen und laut beten: was Gott thut, das ist wohlgethan! Vater unser, der du bist u. s. w. Von hinten ergriffen und zur Haft gebracht, gestand der Mörder unverholen die ganze That nebst allen Umständen mit dem Zusatze: was Gott thut, das ist wohlgethan! Seine Blicke waren stier zum Himmel gerichtet, seine Hände gefaltet, seine Haare gesträubt; doch kehrte schon nach 10 Minuten die Vernunft zurück.

Sorgfältige Nachforschung nach den Gesundheitsumständen des Inhaftaten lehrte, dass derselbe früher an Wechselfieber,

an Nasenbluten und an Hämorrhoidalleiden gelitten, seit 5 Wochen aber ein epidemisches Wechselfieber, das zuletzt als *Febris continua remittens cum tertiana intermittente duplicata* auftrat, und folglich keine wahre Intermission machte, bekommen hatte. Während dieses Fiebers wurde der Kranke von steter Beängstigung geplagt, verlor oft das freie Bewusstseyn, und gerieth durch die lange Dauer des Uebels, durch die damit nothwendig verbundene Geschäftslosigkeit, durch die abergläubischen Vorstellungen, welche die Pietisten um ihn noch vermehrten, durch Quacksalberei und durch den unordentlichen Gebrauch der Arzneimittel in eine Seelenstörung, welche ihn am 19. Mai selbst wünschen liess, man möge ihn nur fest nehmen, damit kein Unglück durch ihn geschähe. Ein Streit mit seinem Nachbar vermehrte diese Aufregung; ja der Patient hielt sich endlich vom Teufel besessen, und fasste, wie es scheint, die Idee auf, dem Teufel, statt seiner, eine andere Seele zu liefern. Die Nacht vor der That hatte der Kranke wieder einen heftigen Anfall, und war im Kopfe noch ziemlich zerstört, als der wohlmeinende Erbpächter Groth ihn aufforderte, zur Zerstreuung und Aufheiterung etwas umherzugehen. Kurz darauf im Gehen sich selbst überlassen, war K. seinem Opfer begegnet. In der Nacht, welche auf den Mord folgte, befand sich der Mörder bis Morgens 4 Uhr ruhig. Hierauf stellte sich ein 2stündiges Wüthen, dann völliges Bewusstseyn ein, so dass K. im Stande war, verhört zu werden und die Leiche zu agnosciren. Nächstfolgende Nacht um 1 Uhr fing er wieder an heftig zu toben, und so fort, dem Typus der Intermittens angemessen. Am 31. Mai begann die ärztliche Behandlung. Sie bestand in Brechweinstein, Abführmitteln, kalten Begiessungen, Aderlass, Zwangsweste und körperlicher Züchtigung. Das Sturzbad (in der Regel gegen 60 Eimer auf einmal), wirkte offenbar beruhigend, und fiel nur bis zum 6. Juni nöthig. Am 14. war das Erkenntnissvermögen ganz wieder hergestellt, und K., obwohl der Kräftezustand sehr gesunken erschien, doch als geistig und körperlich geheilt, zu betrachten.

Das Gutachten untersucht zuerst die physische Seite der Krankheit des Inquisiten, und weist hier das, durch Fieberzufälle mit aussetzenden Typus, Angst in den Präcordien, und bis zur höchsten Unruhe gesteigerte Verstimmung des Gemeingefühls sich aussprechende, Wechselfieber, welches späterhin atypisch wurde, nach. Hierauf geht der Autor zur psychischen Seite der Krankheit über, und bemüht sich, darzuthun, wie, unter Mitwirkung der Nebenumstände (Temperament, Umgebung,

Pietisten, Streit mit dem Nachbar u. s. f.) der vorgedachte körperliche Krankheitszustand eine Geisteskrankheit hervorrufen konnte, die als *Mania intermittens* auftrat, und alle Zurechnungsfähigkeit nothwendig aufheben muss. Für die Geisteszerrüttung sprechen die schon seit längerer Zeit vorhandenen Zeichen einer Geistesstörung, namentlich die fixe Idee vom Besessenseyn, das Benehmen K's kurz vor der That, endlich die schauderhafte Ausführung der Mordthat selbst. Schliesslich dringt aber der Begutachter mit Horn's, Neumann's, Heinroth's, Clarus's und Esquirol's Autorität darauf, den K., weil für einen Rückfall der Manie nicht gebürgt werden könne, eine Reihe von Jahren unter steter Aufsicht zu erhalten.

Der Mörder, von dem Gerichte als nicht zurechnungsfähig erklärt, erhängte sich nach einjähriger Haft im Zuchthause.

XVI. Untersuchung und Gutachten über den Verdacht einer an dem verstorbenen August B. in Gmünd geschehenen Vergiftung. Vom Oberamtsarzte Dr. Bodenmüller in Gmünd. S. 403—446.

Johanna N. gestand, ihrem ersten Manne, den Färber B., welcher ein Jahr früher an einer fünftägigen Krankheit gestorben war, mit einem von der Crescenz M. erhaltenen Mittel (welches aber nach der Aussage dieser Person nur Magnesia zum innerlichen Gebrauch, und verbranntes Menschenknochenmehl, unter ein Leintuch zu streuen, gewesen sey) vergiftet, und auch dem zweiten, doch erfolglos, dasselbe Mittel beigebracht zu haben. Das Gericht stellte an den Hrn. Vrf. den Arzt des Verstorbenen, die Anforderung, in einem ausführlichen Berichte und Gutachten anzuzeigen: ob bei der Krankheit, bei oder nach dem Tode des B. sich Spuren oder gar sichere Merkmale einer wirklichen Vergiftung gezeigt haben und welche? oder ob aus den Symptomen vor, bei und nach dem Tode auf den Genuss von solchen Stoffen zu schliessen gewesen sey, welche der Integrität der menschlichen Lebenskräfte nachtheilig oder gefährlich sind, oder störend auf den Gesundheitszustand des B. eingewirkt, und etwa durch das Zusammentreffen mit andern Krankheitszufällen, dessen Tod herbeigeführt oder beschleunigt haben?

Der Begutachter bekennt eingangsweise, dass es ihm, leider, wegen überhäufter Geschäfte unmöglich gewesen sey, über jenen Krankheitsfall, welcher überdem nichts so Ausserordentliches gehabt habe, eine förmliche Geschichte zu notiren, dass er daher aus seinem Gedächtnisse nur die Haupterscheinungen, diese aber treu, wieder zu geben im Stande sey. Der am

18. October 1830, Nachmittags 3 Uhr, verstorbene Färber B. war ein ziemlich robuster Mann von hypochondrischem Aussehn. Er litt angeblich seit Jahren an Unterleibsbeschwerden, die in Erbrechen, auch Blutbrechen, Anschoppungen, schlechter Verdauung u. s. w. bestanden, zu Zeiten auch von Ohnmachten begleitet wurden. Ueber die Behandlung geben die dem Gutachten angeschlossenen Recepte Aufschluss. Hr. Dr. B. am 15. October 1831 gerufen, fand den Kranken mit Zufällen einer gewöhnlichen Brechruhr behaftet, welche angeblich seit zwei Tagen eingetreten waren, und diesmal nicht, wie früher, den gewöhnlichen Mitteln wichen. Die Kräfte sanken vielmehr, das Weggebrochene bestand in einer Pech- und Kaffeesatzähnlichen Masse, Bangigkeit und Unruhe nahmen zu, das Gesicht wurde ganz dunkelblau, die Hände waren marmorkalt, und der Kranke verbreitete einen entsetzlichen Geruch. Nach dem Tode fand man den Unterleib stark aufgetrieben. Der Körper wurde mit dem Todtenschein „*Melaena*" begraben.

Hr. Dr. B. giebt nun die Symptome einer wirklich Statt gehabten Vergiftung an, um daraus den Schluss ziehen zu können, ob die angegebenen Krankheitserscheinungen auf Rechnung der Krankheit oder eines Gifts geschrieben werden müssen. Aehnliche Erscheinungen konnten nur corrosive Gifte hervorbringen. Den Acten zufolge war das beigebrachte Mittel ein weisses Pulver; mithin kann man nur an weissen Arsenik, ätzenden Sublimat, Bleizucker und weissen Vitriol denken. An den oben angegebenen Krankheitssymptomen fehlen aber Entzündung der Lippen und des Gaumens, missfarbige Flecken der Haut, Ausfallen der Haare, Ablösen der Haut, bleiches Gesicht und andere Zufälle mehr; insbesondere war die Beschaffenheit des Ausgebrochenen ganz anders, als sie bei corrosiven Giften vorzukommen pflegt. Diese bringen zwar auch blutiges Erbrechen oder blutige Stühle hervor, das Blut sieht aber dann schön und roth aus, während es in der beschriebenen Krankheit schwarz war. Man muss daher annehmen, dass B. höchst wahrscheinlich an *Melaena* gestorben sey, und dass den Ausspruch der absoluten Gewissheit nur die Mangelhaftigkeit der Krankheitsgeschichte hindert. Durch diese Erörterung erledigt sich zugleich auch das Bedenken, das angebliche Gift habe sonst störend auf die Gesundheit eingewirkt, und durch Zusammentreffen mit andern Krankheitszufällen den Tod beschleunigt. Wir vermissen nämlich alle Zeichen einer secundären oder langsamen Vergiftung durch eins der genannten Mittel. Der Autor führt hier eben so genau, wie bei der akuten, die Symptomenreihe der chronischen Ver-

giftung auf, und zieht den Schluss, dass an dem erfolgten Tode ein Gift höchst wahrscheinlich nicht mitgewirkt habe.

Auf die Frage, Seiten der Behörde, ob eine Ausgrabung des Leichnams nach 15 Monaten noch Nutzen gewähren könne, und die bejahende Antwort, wurde der Sarg B's am 14. Februar 1833 gerichtlich ausgegraben, und der Leichnam obducirt. Man fand den Sarg noch ziemlich gut erhalten; der Körper hingegen zeigte sich schon stark von Fäulniss ergriffen; doch war man im Stande, die Section der Unterleibshöhle kunstgemäss zu machen. Der Käsegeruch fehlte übrigens ganz; an seiner Stelle wurde ein reiner Fäulnissgeruch bemerkt. Die Bauchbedeckungen sahen, wie der übrige Leichnam, ausserhalb schwarz und braun, innerlich aber weiss, etwas in Bläuliche scheinend, aus, waren weich und nicht elastisch, zugleich im Fettpolster zähe. Das Netz erschien weiss und vertrocknet, bedeckte auch die Gedärme ganz. Den Magen fand man weissgrau, in der kleinen Curvatur schwarz und ockergelb marmorirt. Ockerfarbige Streifen zogen sich hier und da über seine Fläche, und ähnliche gelbe Stellen kamen auch im Netze und in den Gedärmen vor. Nach Verwahrung des Magens und Darmkanals und der gelben Stellen des Netzes schloss man l. a. Sarg, Grab und Protokoll. Die chemische Untersuchung begann am 14. Februar. Der Autor wurde vom Apotheker Doll und Provisor Schellenberger unterstützt. Man theilte die verdächtigen Stoffe, incl. der breiartigen, eisenfarbigen, zähen, schmierigen Masse, die der Magen enthielt, kochte sie mit destillirtem Wasser, auch mit Aetzkali und Salpetersäure, nach Rose's Vorschriften, aus, und prüfte die geklärten Dekocte auf metallische Gifte. Die Reagentien waren Hydrothionsäure, blausaure Kalisolution, salpetersaure Silberauflösung, Gallustinctur, Kalkwasser, schwefelsaurer Kupferammoniak, Auflösung des mineralischen Chamäleons und schwefelsaures Eisenoxydul. Die unreinen, nicht bedeutenden, muthmasslich aus Farbe- und Extractivstoff der Galle bestehenden Niederschläge wurden noch auf trockenem Wege geprüft; man fand aber keine Spur von Gift auf. Das Gutachten über den Erfolg der chemischen Untersuchung erklärte sich dahin, man könne mit Gewissheit annehmen, dass in den untersuchten Stoffen kein metallisches Gift enthalten gewesen sey, dass aber ein Pflanzen- oder thierisches Gift *in concreto* schon durch Fäulniss zerstört seyn müsse. Das allgemeine ärztliche Gutachten endlich, der Krankheitsgeschichte, dem Inspections- und Sectionsbefund, und der chemischen Untersuchung zugleich entnommen, urtheilt, auf die

uns schon bekannten Grundlagen fussend, schliesslich: aus den einstimmigen Ergebnissen der dreierlei Untersuchungen folge, B. sey nicht an Vergiftung gestorben.

XVII. Obductionsbericht über einen Fall, bei dem sich ein Riss im linken Herzventrikel mit einem gleichzeitigen innern Kropfe (struma) vorfand. Von Dr. E. H. W. Münchmeyer, Medizinalrath und Stadtphysikus in Lüneburg. S. 447—468.

Am 5. October 1833 war Hofrath Dr. J. B. A. R., Arzt aus Liefland, 62 Jahr alt, ein regelmässig und kräftig gebauter, auch sehr gut genährter Mann, zu Lüneburg im Gasthofe abgestiegen, und nach dem mit Appetit verzehrten Abendessen, bei der Rückkehr in den Speisesaal, wo er vor Kurzem noch lebhaft sich unterhalten hatte, in Gegenwart der anwesenden Gesellschaft ohne alle Vorzeichen todt niedergefallen. Das Gesicht war auffallend blass, aber ruhig, das Auge geschlossen, der Mund mit etwas blutigem Schaum versehen, und die Herzgegend mit einem gewöhnlichen Gummipflaster bedeckt. Die Begleitung des Verstorbenen gab an, der Verstorbene sey, einer vierwöchentlichen Beobachtung zufolge, weder kurzathmig noch heiser gewesen, habe nicht geröchelt, keine Mattigkeit und Gemüthsverstimmung verspürt, kurz sich immer wohl befunden, und in der genannten Zeit nur 2mal, zuerst nach einem anstrengenden Ritte, dann in der Gegend des Herzens, auf den holprichen Wegen mit dem gewöhnlichen Postwagen fahrend, über heftige Stiche und Schmerzen in der Brust geklagt. Dieser Empfindungen wegen nahm Hr. Dr. B. einen bequemern Wagen, legte in Braunschweig das Pflaster auf, und fuhr die 16 Meilen bis Lüneburg ohne weitere Klagen.

Bei Oeffnung der Brusthöhle fand man im *Mediastino anteriore* eine 5 Zoll lange, 4 Zoll breite und 2½ Zoll dicke, harte, fleischige Masse, die den ganzen obern Raum zwischen dem Brustbein und der Wirbelsäule ausfüllte, und die Organe zur Seite drängte, die Luftröhre aber bis zur Spaltung in einer Art Rinne frei hinablaufen liess. Dies Gewächs sass mit einer dünnen Schicht straffer, stark nach unterwärts gezogener Fasern am Schildknorpel und *Manubrio sterni*, übrigens an der Luftröhre fest, und war offenbar eine niedergesunkene und degenerirte Schilddrüse. Der Herzbeutel enthielt eine bedeutende Menge blutiges Serum. Das Herz war von einer gleichmässigen, ½ Zoll dicken Lage koagulirten Blutes glatt und gleichmässig überzogen. In der hintern Wand des linken Herzventrikels, ½ Zoll von der Spitze des Herzens entfernt, bestand ein

kleiner Riss, welcher der Länge nach von oben nach unten zu verlief, an der Oberfläche 5 Linien, an der innern Fläche 3 Linien lang war, und durchaus nicht aus einander klaffte. Uebrigens war das Organ völlig gesund. Der *Arcus aortae* und die daraus entspringenden grossen Arterien fand man stark nach hinten gedrängt, mehr platt als cylindrisch, und in den Wandungen schlaffer als gewöhnlich.

In einem Nachtrage beurtheilt der Hr. Verf. diesen Fall mit grossem Scharfsinne und wahrer Sachkenntniss. Er nimmt an, der Riss sey in zwei Acten, einmal bei jenem Ritte, und dann (total) während des Fahrens auf dem stossenden Postwagen geschehen, das Blutkoagulum habe sich allmälig gebildet, und der Tod sey erst nach Erschöpfung des Herzens durch Wunde und Druck erfolgt.

XVIII. Beobachtung eines auffallenden Zusammenhanges des kleinen Gehirns mit den Geschlechtstheilen, aus einem Sectionsbefunde von Ebendemselben. S. 469—470.

Der 17jährige Schifferlehrling C. W. S. aus Lüneburg, ein etwas gracil gebauter Jüngling, ertrank am 11. November 1833 in der Elbe. Bei der gerichtlichen Section, am 14. November, fand man die äussern Zeugungstheile so dürftig und unentwickelt, wie sie bei einem Knaben von 7 bis 8 Jahren zu seyn pflegen. Bart und Schaamhaare fehlten. In der Schädelhöhle fand sich ein normal gebildetes grosses Gehirn, das kleine aber war ungewöhnlich klein, ja fast atrophisch, trocken, welk, und ganz von der üblichen turgescirenden Beschaffenheit abweichend. Es bleibt dahingestellt, ob die Hemmung von den Genitalien (durch Selbstbefleckung), oder umgekehrt, die Verkümmerung der Genitalien vom Gehirn ausgegangen ist.

—*tz.*

Notizen aus dem Gebiete der Natur- u. Heilkunde; von F. L. v. Froriep, G. W. Obermedizinalrathe u.s.f. Band XXXVI. Nr. XIII — XXII. (Der ganzen Folge Nr. 783 — 792.*)

Nr. XIII. *Ueber die Bildung neuer Blutgefässe.* Von Allen Thomson. — In vorliegendem Aufsatze, dessen Schluss in Nr. XIV. zu lesen ist, finden wir mit Fleiss und Kritik zusammengestellt, was die neuere Physiologie auf diesem Felde geleistet hat. Die Arbeiten von Cooper, Gendrin, Thomson, Gruithuisen, Meckel, Lobstein, Hastings, Bichat, Laennec, Turner, Schröder van der Kolk, Rusconi, Döllinger, Kaltenbrunner, Pockels, Beclard, Home, Jones, Plantin, Parry, Mayer, Ebel, Christiani, Schönberg, Travers, Pecot u. A. werden in der Kürze angeführt, und durch sie die Betrachtungen über die Bildung neuer Blutgefässe in zerschnittenen Körpertheilen, in koagulabler Lymphe, im Embryo und in den Granulationen unterstützt. Aus den verschiedenen Thatsachen geht unumstösslich hervor, dass die plastische Lymphe, welche bei allen Neubildungen die erste Rolle spielt, grösstentheils aus dem Faserstoffe des Blutes gebildet ist, dass die Propulsion des Blutes aus den natürlichen Oeffnungen der ursprünglichen Capillargefässe zur Erklärung der Bildung neuer Gefässe nicht zureicht, und dass neue Gefässe in Granulationen, als isolirte Theile in der Lymphe, sich bilden. Grössere Stämme ziehen sich, wenn sie durchschnitten sind, mit ihren Enden in die Zellscheide zurück, und vermindern ihren Durchmesser durch Zusammenziehung der Häute am durchschnittenen Ende. Zugleich gerinnt das Blut ausserhalb und innerhalb der Arterien, und die innern Häute kräuseln sich auf und runzeln sich. Es folgt schnell Entzündung, und schon nach 4 bis 5 Stunden Lympherguss. Das Koagulum innerhalb der Arterie dürfte zur vollkommenen Obliteration nicht nöthig seyn. Längere Compression bewirkt adhäsive Entzündung der innern Häute und Schliessung des Kanals. Die Verbindungsgefässe zwischen den beiden Theilen der obliterirten Arterie scheinen bisweilen neue Bildungen und keineswegs immer erweiterte, anastomosirende

*) Der grösste Theil der in diesen Nummern enthaltenen medizinisch-chirurgischen Aufsätze ist bereits aus andern Quellen in unser Repertorium übergegangen.

Kollateraläste zu seyn. (*A probationary essay on the formation of new bloodvessees, by Allen Thomson. M. D.* May 1832. Edinb.)

Verletzung des Hüftgelenks und secundäre Luxation in den Sitzbeinausschnitt (*incisura ischiatica*). Mitgetheilt von F. Ward, Chirurgus zu Balham Hill, Surrey. — Michael Flemming, 40 Jahr alt, ein grosser, aber nicht sehr musköser Mann, fiel im August 1832 mit der ganzen Schwere seines Körpers auf die linke Hüfte, und vermochte nicht wieder aufzustehen. Man fand bei der Untersuchung weder Fractur noch Luxation vor; es blieb jedoch fortwährend Schmerz im Hüftgelenke und Unvermögen, sich auf das linke Bein zu stützen, zurück. Am 15. November entdeckte man endlich eine neu entstandene Luxation und Vorbereitung zur neuen Pfannenbildung. Die Versuche zur Reduction misslangen. Travers macht zu diesem, von ihm behandelten Falle die Bemerkung: er lasse sich nur durch die Annahme erklären, dass ursprünglich entweder das *Ligamentum teres* und *intercapsulare* zerrissen, oder die Pfanne auf der Darmsitzbeinseite abgestossen gewesen sey. (*London Medical Gazette.* January 1833.)

Speichelfluss durch Opium geheilt. Von Dr. Graves. — Eine Frau von mittlerem Alter, die eine starke Leucorrhoe plötzlich verloren, und starkes Erbrechen gehabt hatte, bekam einen heftigen Ptyalismus. Das Ausgespuckte bestand aus weisslichem, zähen Schleime, und wurde durch Vomituritionen in den Mund gebracht. Purgirmittel nnd Gurgelwasser leisteten nichts, und schon war die Abmagerung stark vorgeschritten, als Opium in Pillenform, aller 4 Stunden 1 Gran, das Uebel nach wenigen Gaben verminderte, wenn auch nicht ganz hob. (*The Dublin Journal of the med. and chimical Sciences.* Jan. 1833.)

Ueber individuelle Disposition zu Verbrennungen. Von H. Earle. — Wir lesen mehrere Beispiele, aus welchen hervorzugehen scheint, dass eine Störung oder Beeinträchtigung des Nerveneinflusses, dem Körper die Fahigkeit, der Temperatur seiner Umgebung zu widerstehen, mehr oder minder raubt, und ihn geneigt macht, durch geringe Hitzgrade ungewöhnlich beeinträchtigt zu werden. (*London Med. and Phys. Journ.*)

Neue Brechweinsteinsalbe. Von Dr. Hanay. — Zu 2 Quentchen Brechweinstein und 1½ Unze Fett werden 6 Gran Aetzsublimat zugesetzt. Die Salbe wirkt sehr schnell. Man kann auch statt des Fettes destillirtes Wasser nehmen, und gewinnt so ein Waschwasser. (*Ohne Angabe der Quelle.*)

Nr. XIV. *Zunahme der Durchschnittsdauer des menschlichen Lebens.* — Nach Berechnungen des Pariser Längenbureau's ist sie von 1789 bis 1831 von 28¾ durch die Vaccination auf 31½ Jahr gestiegen. (*Annuaire d. B. d. l.?*)

Fall eines Steinschnittes bei einem kleinen Mädchen. Von W. J. Clement. — Mary Thomas, 5 Jahr alt, hatte einen Stein von bedeutender Grösse, welchen der Autor mit einer dünnen durch die allmälig erweiterte Harnröhre eingeführten Zange vergebens zu zerkleinern versucht hatte. Desshalb fiel die Operation nöthig. Sie wurde mit einem grossen Scalpell zur Seite der Scheide ausgeführt. Der Stein, grösser als ein Taubenei, liess sich leicht mit der Zange entfernen. Ein zurückbleibendes *Stillicidium urinae* verlor sich allmälig, und es blieb nur einige Reitzbarkeit der Blase zurück. (*Observations in Surgery and Pathology, by W. J. Clement.* London. p. 185.)

Tampon gegen Gebärmutterblutfluss von günstigem Erfolge. Von J. Ingleby. — Es war *Placenta praevia lateralis* vorhanden, und ein Theil des Mutterkuchens gelöst. Unmittelbare Entbindung drohte tödtlich zu werden. Der Arzt führte daher ein in Oel getauchtes, grosses Schnupftuch, so viel es ging, in den Muttermund ein, und schob es zwischen den lockerliegenden Kindeskopf und das gelöste Stück der Placenta. Nach Verlauf einer Stunde hatte sich der Puls gehoben, und der Tampon wurde entfernt. Jetzt traten Wehen ein, und die Geburt endigte ohne andere Kunsthülfe, als Sprengung der Blase. (*London. Medic. Gazette*, May 1832.)

Seltene Art des Cauterisirens bei vergifteten Wunden. Der jetzt verstorbene Artilleriekapitain Dawson in Ceylon skarificirte die Bisswunden der höchst giftigen Tic Polonga-Schlange, streute an 10mal Pulver ein, u. zündete es mit Hülfe eines Gewehrschlosses an. Der Erfolg war günstig. (*Med. Gazette.*)

Ornithorynchus. Nach Lauderdale Maule, in New-South-Wales, hat man in einigen mit Mühe aufgefundenen, an steilen Ufern befindlichen Nestern dieses Thieres zwar keine vollkommenen Eier, aber doch Stücke einer Eierschalen ähnlichen Substanz gefunden. Im Innern mehrerer Weibchen, welche geschossen wurden, fanden sich dagegen Eier von der Grösse einer Flintenkugel und kleiner, aber unvollständig ausgebildet und ohne äussere Schale. Capit. King sah im August 1832 in Neu-Süd-Wales zu Rarvamatta ein Exemplar dieses Thiers, aus dessen Brustdrüsen eine beträchtliche Menge Milch herausgedrückt werden konnte. Diese Drüsen nahmen die ganze Länge des Unterleibes ein, aber es sind keine Brust-

warzen vorhanden, sondern die Milch dringt durch die Poren hervor.

Eine aus dem Darmkanale abgegangene Schlange. — Das Thier war 1½ Spanne lang und lebendig. Man begriff nicht, wie es in dem Körper gekommen war. (*Bombay Gazette*, 4. Sept. 1832.)

Nr. XV. *Eine Reihe von Experimenten über die Quantität der von einer gesunden Person eingenommenen Nahrungsmittel; verglichen mit der Quantität der verschiedenen Sekretionen während dieses Zeitraums. Nebst Bemerkungen über die chemische Beschaffenheit verschiedener Artikel.* Von John Dalton. — Der Autor stellte diese Versuche vor ungefähr 40 Jahren an sich selbst an. An festen Stoffen wurden täglich ungefähr 34, an flüssigen 56 Unzen konsumirt. Die tägliche Quantität des Harns betrug gegen 42, die der Fäces 4¼, die der Ausdünstung etwa 44 Unzen. Im Frühling floss etwas mehr Harn; dagegen war die unsichtbare Ausdünstung der Haut und Lungen geringer. Anlangend die entfernten Bestandtheile, so kommen auf die täglichen Nahrungsstoffe etwa 1 Pfund Kohlenstoff und Stickstoff. Alles Uebrige ist grossentheils Wasser. (*Memoirs of the Manchester Philos. Soc. Second. Series.* Vol. V. — *The Edinb. new Phil. J.* Nov. 1832 bis Jan. 1833.)

Luxation des untern Endes der Tibia ohne Fractur der Fibula. — Rebecca Chopin, 50 Jahr alt, war auf dem Strassenpflaster ausgeglitten. Die Ferse stand beträchtlich empor, und die Zehen waren ein wenig nach niederwärts gewendet. Das untere Ende der Tibia, besonders sein äusserer Theil, bildete eine beträchtliche Vorragung. Die Einrichtung gelang gleich durch geringe Extension des ganzen Fusses, Niederziehen der Ferse und Heben der Zehen.

Luxation der Patella nach auswärts mit Einwärtswendung des Knochens. — An der genannten Luxation litt Elisabeth Williams, 29 Jahr alt, scrophulös und bocksbeinig. Das Uebel wurde durch Aufhebung des Beins bei senkrechter Haltung des Körpers, Beugung des Schenkels gegen das Becken hin, stossendes Bewegen des Knies und Umdrehung der Kniescheibe durch einen Gehülfen beseitigt. (*London Medical Gazette*, March 1833.)

Acupunctur gegen Hüftweh. — Der Arzt Dr. Syme stach eine Nadel in die Vertiefung zwischen dem *Trochanter major* und dem Höcker des *Ilium* etwa 2 Zoll tief ein, und liess sie eine, auch zwei Stunden an der Stelle. Durch dieses

Verfahren wurde in zwei Fällen Heilung erzielt. (*Edinburgh Med. and Surg. Journal.*)

Nr. XVI. *Ueber die in der Retina durch Einwirkung leuchtender Punkte und Linien hervorgebrachten Undulationen.* Von S. D. Brewster. — Der Autor führt eine Reihe von Erscheinungen an, aus welchen klar hervorgeht, dass ein auf die Nervenhaut einfallendes Licht auch auf Stellen einwirkt, auf welche es nicht unmittelbar trifft, und dass eben durch diese Einwirkung andere Stellen der Retina für das Licht unempfindlich werden, welches wirklich auf sie einfällt. B. hofft, unter eigenthümlicher Reitzung der Retina, durch schwaches Licht dieselbe Wirkung zu erlangen, als wenn wir einen stärkeren Lichtstrahl angewendet hätten. (*London and Edinb. Philos. Magaz.* Sept. 1832.)

Eine neue Augenhaut, beschrieben von G. H. Fielding. — Diese, von dem Beobachter „*Membrana versicolor*" genannte Haut ist nichts anders als das bekannte *Tapetum.* (*Lond. and Edinb. Philos. Magaz.* Aug. 1832.)

Behandlung des Prolapsus ani. Von Benjamin Phillips. — Mit Uebergehung der durch Invagination des Colons, des Coecums, oder des Dünndarms, so wie endlich des Rectum's entstandenen Arten des Mastdarmvorfalls, bleibt der Autor bei der, durch Erschlaffung und Vortreten der Mastdarm-Schleimhaut gebildeten Krankheitsform stehen, sieht als ihre Ursache, nächst der genannten Erschlaffung der Schleimhaut, die Schwächung des Schliessmuskels an, und empfiehlt, das Uebel durch ein- bis viermalige Applikation des Brenneisens radikal zu heilen. Das Eisen muss bis zum Weissglühen erhitzt seyn; dann schmerzt es am wenigsten. In leichten Fällen wird es nur am Rande des Afters und in der Ausdehnung eines halben Zolles angewendet; in schlimmeren berührt man damit auch die Schleimhaut selbst. Der Zweck ist einen Schorf und Suppuration, durch die Vernarbung aber ein faseriges Gewebe zu bilden. (*The London Medical Gazette.* Jan. 1833.)

Fettige Ausleerungen aus dem Darmkanale und aus der Blase. Von Dr. Elliotson. — Wir lesen mehrere ältere und neuere Fälle, wo butterartiges und flüssiges Fett aus dem Darmkanale und der Blase ausgeführt wurden. Bisweilen folgte Abzehrung. Dr. Prout hielt das Fett im Harne für Talgsäure. (*The London Medical Gazette.*)

Ueber die fettigen Ausleerungen des Darmkanals. Von Lloyd. — Patient, ein vornehmer Mann von 47 Jahren, bekam nach einer reichlichen Mahlzeit von Krebsen Hepatitis und

Gelbsucht. Späterhin ging butterartiges Fett aus dem Darmkanale ab. Zugleich stellte sich öfteres Erbrechen ein. Beide Erscheinungen hielten mit Unterbrechungen bis zum Tode, der ungefähr 10 Monate nach dem Anfalle folgte, an. Man fand alle Weichtheile dunkelgelb, den Magen ungeheuer gross und verdickt, hinter dem Pylorus eine Verhärtung, die Leber voluminöser als gewöhnlich, und die Mündung des *Ductus choledochus* verschlossen. (*The London Med. Gazette.* January.)

Fractur des Zungenbeins. — Dr. Lalesque reducirte sie durch Einführung des Zeigefingers der einen Hand in den Rachen bis zur Bruchstelle, und Gegendruck der andern Hand von aussen. Um das Schlucken zu vermeiden, wurde der Kranke durch eine Röhre genährt. Die Heilung erfolgte binnen 2 Monaten. Vergl. Repertor. VII. Jahrg. Novemberheft S. 30. (*Journal universel et hebdomadaire.*)

Nr. XVII. *Ueber die Organe der menschlichen Stimme.* Von Sir Charles Bell. — Bereits im VII. Jahrg. uns. Repert. Decemberheft S. 50 mitgetheilt.

Ein Fall von Spina bifida, bei welchem die Punction der Geschwulst zu wiederholten Malen versucht wurde, aber zuletzt tödtlich ablief. Von W. J. Clement. — Das Kind war 11 Wochen alt, gut gewachsen, etwas grossköpfig, übrigens aber lebhaft. Die Geschwulst maass 10½ Zoll im Umfang und 6½ Zoll in der Länge; sie fühlte sich elastisch an, und wurde beim Husten und Schreien stärker gespannt. Am 2. December (Anno ?) stach C. die Geschwulst mit einer Staarnadel an. Es flossen 6½ Unze eines durchsichtigen, farblosen Wassers aus. Man fühlte nun, dass der Dornfortsatz der letzten vier Lendenwirbel fehlte, und dass sich bis zum Heiligenbein herab eine tiefe Rinne vorfand. Die Geschwulst füllte sich binnen 24 Stunden, und schwoll auch nach einer zweiten und dritten Entleerung wieder an. Nach der vierten, am 10. December angestellten Punction traten Athmungsbeschwerden, Unruhe und Entzündungszufälle ein. Endlich starb das Kind am 12. Morgens nach leichten Convulsionen unter Coma. Bei der Section fand man an der innern Oberfläche der Geschwulst koagulirte Lymphe, das Rückenmark etwas klein, und seine Häute wenig gefässreich. Die Lumbar- und Sakralnerven erschienen in der Textur fester als die oberen. Das Wasser (in 7 Tagen 25 Unzen) schien zum Theil durch den *Calamus scriptorius* aus den Ventrikeln des Gehirns gekommen zu seyn, denn der Kopf verlor unter dem Abzapfen am Umfange. (*Observat. in Surgery and Pathology. By W. J. Clement.* Lond. pag. 161.)

Luxation des Astragalus und spätere Ausziehung dieses Knochens, so dass der Fuss erhalten wurde. (Auszüge aus dem Tagebuche des Dr. Thomas Wells in Columbia.) Patient, Dr. G. W. S., 30 Jahr alt, von kräftiger Constitution, hatte sich die Luxation im Jahre 1819 durch einen Sprung aus dem Wagen, beim Durchgehen der Pferde, zugezogen. Der Astragulus wurde aus seiner Verbindung mit dem Os naviculare nach aufwärts und ein wenig nach auswärts luxirt. Nach der Einrichtung traten Entzündung, Ulceration und Caries des Sprungbeines ein. Zehrfieber. 7 Monate später sah man sich genöthigt, zur Rettung des Lebens am Rande der Sehne des Streckmuskels der Fusszehen einen Einschnitt zu machen, und den kariösen Knochen auszuziehen. Die Wunde sah fürchterlich aus, heilte aber binnen 6 Wochen, und der Fuss wurde im Laufe eines Jahres so brauchbar, dass der Genesene mit Hülfe eines hohen Absatzes ohne die geringste Schwierigkeit zu gehen vermochte. (*American Journal of the Medical Sciences.*)

Ueber die Crusta inflammatoria. Vom Prof. Johann Müller. — Aus den Untersuchungen mehrerer Naturforscher geht hervor, dass die Bildung der Entzündungshaut, oder das Faserstoffcoagulum bei Entzündung, acutem Rheumatismus und Schwangern auf einer Senkung der rothen Blutkörperchen bei langsamerer Gerinnung und grösserer Quantität des aufgelösten Faserstoffes beruht. (*Poggendorf's Annalen.* XXV. 4.)

Unterleibswunden. — Bei einem Soldaten drang die Kugel in die Mitte der Unterleibswandungen an der Seite der weissen Linie ein, und kam zur Seite des Rückgrats wieder heraus, ohne irgend einen bedeutenden Zufall zu veranlassen. Aehnliche Falle kamen im Juli 1830 zu Paris vor. Die Kugeln scheinen schräg auf der Oberfläche des Darms oder eines andern Unterleibseingeweides fortgelaufen zu seyn. (*Journal universel et hebdomadaire.*)

Nr. XVIII. *C. H. Dzondi's Ansicht und Behandlungsart des freiwilligen Hinkens der Kinder.* — D. unterscheidet die Perioden der Entzündung, der productiven Eiterung und der organischen Zerstörung (Austritt des Eiters). Die Ursache des Uebels liegt immer und ohne Ausnahme in einem scorischen Reitze, d. h. in unterdrückter Hautausdünstung, wobei die Hautschlacke zurückgetrieben wird. Zur Herausschaffung der unterdrückten Hautausdünstuug dienen warme Bäder, Einwickelung, Brechmittel, Einreibungen von Opiumtinctur und ruhiges Verhalten des Beins. Schädlich sind

Blutentziehungen, kalte Umschläge, warme, feuchte Umschläge, Abführungsmittel. Ueberflüssig ist das Glüheisen. Ist die zweite Periode eingetreten, so leistet am meisten ein tiefer Einschnitt und auch in der dritten ist Herausschaffung des Eiters die Hauptsache. (*Wie kann man das freiwillige Hinken in seinem Entstehen erkennen und ohne Anwendung des Glüheisens beseitigen und heilen?* Beantwortet von C. H. Dzondi. Halle, 1833.)

Endermische Anwendung des Chinin in Wechselfieber. Der Irländer Thomas Christian streicht auf die von der Epidermis entblösste Stelle in der Oberbauchgegend eine Salbe aus Chinin und Opium. (*The Lancet*, Nr. 495. 1833.)

Nr. XIX. *Ueber die Malaria in der Campagna di Roma.* — Neben mehrern historischen Notizen lesen wir hier die Ansicht Brocchi's über die ungesunde Luft in der Umgebung Rom's. Er setzt die Ursachen in Beimischung eines miasmahaltigen Wasserdampfes, und glaubt, dass die unreine Luft mehr durch die Haut, als durch die Lungen in den Organismus eindringe. Daher der grosse Nutzen einer wollenen Bekleidung. (*The Edinb. new philosophical Journal.* Novbr. 1832 — Jan. 1833.)

Ueber die Anwendung des Brenneisens in der Fistula vesico-vaginalis. Von Dr. Evory Kennedy. — K. führt Dupuytren's Vorschlag aus. Nach Sicherung der vortretenden Schleimhaut der Blase durch Reposition, Catheter und Sonde wird ein Brenneisen von ovaler Gestalt, dessen Rand etwas erhaben, und den Rändern der Oeffnung entsprechend ist, weissglühend applicirt. Die Berührung darf nur ganz oberflächlich seyn. Es folgt Verkleinerung, und, wo nicht absolute, doch klappenartige Verschliessung der Fistel. (*London Medical Gazette*, February 1833.)

Ueber die Behandlung, besonders die geistige Behandlung des Wahnsinns. Von Sir Henry Halford. — Das Urtheil ist diejenige Geisteskraft, welche zuerst Spuren von Schwäche zeigt. Daher offenbart sich der Wahnsinn Anfangs durch Unschlüssigkeit. Nach Berücksichtigung der organischen Leiden, welche etwa *in concreto* vorhanden sind, richte der Arzt seine Aufmerksamkeit auf den Geist, denn auch dieser ist, wie der Körper, geneigt, sich der Krankheiten zu entledigen. Daher erfolgt in der Regel nach Ablauf von 3 Monaten eine Besserung. Der Wahnsinnige wird ruhiger und die erstorbenen Neigungen wachen wieder auf. Jetzt ist es Zeit, ihn zu beschäftigen, ihn gleichsam von Neuem zu erziehen. Musik,

Lectüre der heiligen Schrift (mit Vorsicht), ja selbst Mathematik, leisteten viel. Es scheint ausgemacht zu seyn, dass der Rückfällige ein Vorgefühl des kommenden Anfalls hat. Für genesen müssen wir den Patienten halten, wenn er ohne Rücksicht eingesteht, dass er närrisch gewesen ist und natürlich wird. (*London Medical Gazette*, March 1833.)

Scheidenkaiserschnitt. — Er wurde von Dr. Berchu bei einer Frau von 30 Jahren, eines scirrhösen Mutterhalses wegen, gemacht. Der Operateur exstirpirte zugleich die kranke Partie, und schnitt eine folgende Wucherung abermals weg. Die Frau schien zu genesen. (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratique.*)

Nr. XX. *Apparat zur Behandlung von Schenkelknochenbrüchen.* Von John Brown. — Er ähnelt den Desault'schen, besteht aus zwei Schienen, zwei breiten ledernen Bändern und einer 18köpfigen Binde. Die Schienen kommen innen, aussen und hinten zu liegen, und sind mit langen, glatten Schläuchen aus Federharz gefüttert. Diese Schläuche werden, wenn der Fuss verbunden ist und die Schienen liegen, durch Federharzröhren aufgeblasen. Beim Unterschenkelbruch wendet Dr. B. zwei ähnliche Schienen an. (*The Lancet*, January 1833.)

Abscesse an den Bauchwänden entwickeln einen Kothgeruch. — Der verstorbene Dr. Dance beobachtete diesen Geruch häufig, ohne doch Verletzung des Darmes auffinden zu können. Er schliesst daraus, dass der Geruch der Excremente durch die Wände des Darmes zu dringen vermöge, und dass der entzündliche Zustand diesen Durchgang begünstige. (*Archives générales de médecine.*)

Neue Methode gegen Syphilis. — Sie besteht in der Anwendung des rothen Präcipitats zu $\frac{2}{3}$ bis 2 Gran täglich, und wieder Zurückgehen bis auf $\frac{2}{3}$ Gr., und wird von Blasius bei secundären Formen empfohlen. Diätfehler und Erkältungen sollen dabei weniger schädlich als bei Calomel und Sublimat, und Speichelfluss selten seyn. (*Blasius, klinisch-chirurg. Beiträge.*)

Nr. XXI. *Sehr einfaches Mittel, bei gewissen gerichtlichen Besichtigungen die Blutflecke zu unterscheiden.* Von Dr. Ollivier zu Angers. — Es besteht in Beleuchtung der verdächtigen Stellen mit gewöhnlichem Kerzenlichte. Hierbei geben die Bluttröpfchen, auch wenn sie schon 8 bis 14 Tage angetrocknet sind, einen braunrothen Reflex, der

einen sehr merkbaren Contrast zur dunklen Farbe der Meublen u. s. f. bildet. Auf diese Weise wurden vom Verf. die Spuren eines Mordes, nach welchen man am Tage vergebens gesucht hatte, an blassblauer Tapete, schwarzem Kamin und brauner Mobilien, so wie an Strohstühlen entdeckt. (*Archives générales de Médecine.* Mars 1833.)

Ueber bösartige Geschwülste, die mit der Lunge in Verbindung stehen. — Dr. Sims erzählt drei Kranken- und Sectionsgeschichten. Brustbeschwerden und andere Zufälle widerstanden jeder Kurmethode. Die Leichenöffnung der resp. 25, 43 und 58 Jahr alten Individuen bot Markschwamm und andere Geschwülste, insbesondere aber Geschwülste in der Thoraxhöhle dar, welche theils fest und faserig, theils weich, ja breiig waren, und sogar das Herz beeinträchtigten. (*London Medical Gazette.* March 1833.)

Ueber den Weichselzopf. — Sedillot hält ihn für eine wirkliche Krankheit und widmet den pathologischen Characteren besondere Aufmerksamkeit. Aus seinen mikroscopischen Untersuchungen geht hervor, dass in der Mitte des kranken Haars ein Kanal besteht, der um so geräumiger und durchsichtiger sich darstellt, je näher man ihn am freien Ende betrachtet, von zwei dunkleren Binden begränzt wird, und einige zufällige Veränderungen und Erweiterungen darbietet. Im netzförmigen Innern dieses Kanals circulirt der Färbestoff; letzterer ergiesst sich auch wohl ausserhalb des Haares. (*Revue medicale.* Fevr. 1833.)

Ueber Ulcerationen des Rectum. — Sie finden sich in der Regel am hintern Theile des Darmes, dem Steisbein gegenüber. Ein Einschnitt erleichtert schnell und führt zur Heilung. (*Brodie's Clinik.*)

Behandlung krankhafter Gelenke. — Scott wendet abwechselnde Schichten von Gyps und Binden an. Diese Methode scheint, nach Brodie, nur durch die dadurch bedingte Ruhe des Gliedes zu nützen, und somit vor andern guten Verbänden nichts voraus zu haben. (*Ebendaselbst.*)

Nr. XXII. *Ueber den angebornen Hirnbruch (Hernia cerebri).* Von Adams. — A. B., ein sechsjähriges Mädchen, litt an Strabismus und hatte unter dem Höcker des Hinterhauptbeines eine Geschwulst von der Grösse eines querliegenden Hühnereis. Diese Geschwulst pulsirte mit den Herzschlägen synchronisch, und vergrösserte sich beim Husten und Schnauzen. Beim sanften Drucke empfand die Patientin keine Unannehmlichkeit. Das Uebel bestand seit der Geburt, bekam

aber allmälig ein rötheres und durchsichtigeres Ansehen, so dass Zerreissung bevorstand. Der Autor machte daher da, wo die Bedeckungen am gesündesten waren, die Punction mit einer feinen Nadel, und liess ½ Unze klare Flüssigkeit ausfliessen. Diese Operation musste aber häufig wiederholt werden, ehe die wässrige Absonderung nachliess. Ein nussgrosser Hirnlappen senkte sich mehr und mehr, und die Haut wurde hinreichend stark, um den Druck der Hernie zu ertragen. (*Dublin Journal of Medical and Chemical Science.* Nr. 6.) Vergl. vorliegend. Jahrg. uns. Repert. Juliheft S. 43.

Ueber die beste Art und Weise, den Galvanismus in Krankheiten, besonders in der bösartigen Cholera, anzuwenden. Von Dr. L. Munsell zu Frankfort in Kentuky. — Der Autor empfiehlt einen Tragapparat von circa 20 2½zölligen Plattenpaaren. Eine silberne Scheibe soll auf den Nacken, eine andere auf die Magengrube gelegt, und nach ihrer Anfeuchtung die Batterie geschlossen werden. Die Application wäre 8 bis 10 Minuten lang zu unterhalten. (*American Journal of the Medical Sciences for November* 1832.)

Auffallendes Schwinden der Kräfte nach bedeutenden Brandverletzungen. — Brodie hält es für ein tödtliches Zeichen. (*Ohne Angabe der Quelle.*)

Schädlichkeit des Genusses von dem Fleische kranker Rinder. — Im Hannöverschen Dorfe Hettensen wurden 40 Personen durch das Fleisch einer kranken Kuh (die Krankheit ist nicht angegeben) dem Tode nahe gebracht. Drei starben unter Convulsionen. (*Busch, Zeitschrift für Thierheilk.* III. 3.)

—*tz.*

Medizinische Zeitung des Auslandes. Redigirt von Dr. Kalisch. Berlin 1833. Nr. 60 — 70.

Nr. 60. (Fortsetzung) und Nr. 61.

Ueber Carcinoma; von Carswell. — Der Verf. bringt das Carcinoma zu der allgemeinen Klasse der heterologen Bildungen, deren wesentlicher Charakter nach ihm durch die Gegenwart einer festen oder flüssigen Masse bedingt wird, welche von den normalen Bildungsstoffen des Körpers ganz verschieden ist. Zu dieser Klasse gehören ausserdem Melanoma, Pyonoma,

Tyroma und Lithoma; dem *Genus Carcinoma* aber sind wiederum untergeordnet der Skirrhus, das gewöhnliche vaskulöse und organisirte Sarkom, das pankreatische, Mamillar- und Medullar-Sarkom und der Fungus haematodes. Alle diese Uebel fasst C. unter der generischen Benennung Carcinoma zusammen, weil sie in den frühern Perioden gewisse gemeinschaftliche Charaktere darbieten, alle mit allmähliger Umwandlung oder Zerstörung des ergriffenen Gewebes enden, alle die Tendenz zeigen, mehrere Organe in demselben Individuum zu affiziren, und endlich alle dieselben reproduktiven Charaktere besitzen. Einige zeigen geringe oder keine Neigung organisch zu werden — Scirrhoma —, die andern haben diese — Cephaloma —; doch gehen sie zuweilen in einander über, oder finden sich beide bei demselben Individuum. Das Scirrhoma hat wieder Varietäten: den gewöhnlichen Scirrhus, das Sarcoma pancreaticum nach Abernethy, das Tissu Lardacé der Franzosen, und die Matière Colloïde des Laennec, oder den Cancer Gélatiniforme oder Aréolaire von Cruveilhier. Die Varietäten des Cephaloma ergeben sich aus der Art, wie die Ablagerung in verschiedenen Organen oder in verschiedenen Stadien der Ausbildung sich darstellt, und sind: das gewöhnliche vaskulöse oder organisirte Sarkom des Abernethy, das Mamillar- und Medullarsarkom desselben Schriftstellers, welches letztere identisch ist mit der Matière Cérébeiforme oder Encéphaloïde des Laennec, der fungösen Entzündung nach Burns, dem weichen Cancer verschiedener Autoren, und wohin auch Baillie's pulpöser Testikel gehört. Die letzte Varietät des Cephaloma ist der Fungus haematodes von Hey und Wardrops, A. Cooper's fungöse Affektion, eine Mischung von ergossenem Blute mit obiger hirnartiger Substanz. — Ueber den Sitz und Ursprung des Carcinoms in den frühesten Stadien nachforschend, erkennen wir, dass die carcinomatöse Deposition entweder ein Produkt der Nutrition oder der Secretion ist. Im ersten Fall wird diese Masse wie die ernährenden Elemente des Blutes abgelagert, geht in die Molekular-Struktur der Organe ein, und nimmt Form und Anordnung des Gewebes des ergriffenen Organs an; im letztern erscheint die Masse auf einer freien Oberfläche nach Art der normalen Secretionen. Bei weiterer Untersuchung finden wir, dass diese Substanzen auch im Blute vorkommen, und C. nimmt an, dass die Entstehung der carcinomatösen Materie in ihm stattfinde. Wie wir auf der Pleura und dem Peritoneum oft eine grosse Menge Geschwülste von verschiedener Grösse, Farbe und Consistenz finden, welche aus ergossener carcinomatöser Masse be-

stehen, so hat man in den grossen Venen Massen angetroffen in Form des Mamillar- und Medullar-Sarkoms und des Fungus haematodes, und zwar mitunter alle zusammen in demselben Venenstamme. Auch in den Capillargefässen ist diese Masse nachgewiesen.

Abscessbildung in der Niere und im kleinen Gehirn; zwei von Meclean beobachtete Fälle. (*Glasgow med. Journ.*) 1) Ein 48jähriger Mann hatte seit 2 Jahren an Uebelkeit, Erbrechen, Schmerz beim Entleeren des sparsamen und ein mukopurulentes Sediment absetzenden Urins, Frostanfällen und Schmerz in der rechten Nierengegend gelitten, wozu sich zuletzt noch Brustaffectionen gesellten. Die Section ergab Tuberkeln in den Lungen, die Leber destruirt, das Rectum und Kolon verdickt und krankhaft; die rechte Niere adhärirte an das Peritoneum, und enthielt in ihrer Substanz etwa 10 Unzen einer purulenten Masse. Der Ureter war erweitert und verdickt, die Blase zusammengezogen. M. bemerkt, dass man bei der Diagnose dieses Uebels genau auf die Beschaffenheit des Urins achten müsse, der bei Nierenabscessen in der Regel albuminös und sauer sey. — 2) Eine Frau von 80 Jahren klagte seit Jahren über anhaltendes Kopfweh mit Ohrensausen und Schwindel. Zuweilen traten heftigere zuckende Kopfschmerzen und öftere Frostanfälle ein. Wenige Tage vor dem Tode steigerten sich alle Symptome, sie klagte über Schwere im Kopfe, und hatte die Zeichen von Druck auf's Gehirn. Bei der Section flossen bei Abnahme der Schädelknochen etwa 4 Unzen extravasirtes Blut aus, Dura mater und Arachnoidea waren verdickt und mit erbsengrossen Tuberkeln besäet; die rechte Hemisphäre erweicht, in der Substanz des rechten Lappen des kleinen Gehirns war ein Abscess, der 2 Unzen purulente Masse enthielt. In der Basilararterie eine Ruptur. Die Frostanfälle konnten in diesem Falle auf Abscessbildung hinleiten, obgleich sie auch mitunter vermisst werden, wo Eiteransammlung im Hirn stattfindet.

Bemerkungen über die Aqua Binelli; von John Davy, Arzt der Militärhospitäler zu Malta. (*Edinb. Med. and Surg. J.*) — Bereits im Repert. mitgetheilt.

Praktische Notizen. — Coley sah eine *Retentio urinae* bei einem 16jährigen Mädchen, verursacht durch das angesammelte Menstrualblut, was wegen des imperforirten Hymens nicht entleert werden konnte, und mechanisch auf die Urethra drückte. Ein Einschnitt in das Hymen beseitigte alle Zufälle. (*Provinc. Med. and Surg. Transact.* Vol. I.)

Die Commission für Mineralwässer hat der Akademie der Medizin zu Paris eine Analyse des Seidlitzer, Saidschützer und Pülnaer Bitterwassers übergeben, und letzteres für das wirksamste erklärt, wegen des grössern Gehalts an schwefelsauren Natron und Magnesia.

Ein Zollbeamter wurde von einem der Rabies verdächtigen Hunde am Mittelfinger der rechten Hand bis tief unter dem Nagel hinein gebissen. Man unterhielt die Blutung, wusch dann die Wunde mit Chlorkalkauflösung und kauterisirte mit dem Glüheisen. Dessenungeachtet brach nach 3 Monaten die Wuth aus. Bei der Section fand man alle Organe mit Blut angeschoppt, und an der Wunde, dass der Zahn tiefer als das Glüheisen eingedrungen war. (*Transact. med.*)

Nr. 62.

Beitrag zur Geschichte der Krankheiten der Sinus der harten Hirnhaut; von Etoc-Demazy. (*Gaz. méd.*) — Eine 50jährige Frau, seit längerer Zeit an Kopfschmerz in der Tiefe der Stirn leidend, kam mit religiöser Monomanie und Hallucinationen des Gesichts- und Gehörsinnes in die Salpetrière. Die Herzschläge ungestüm und erschütternd, die Respiration wird bei Bewegungen schwer und keuchend. Später tritt Stupor ein, trockene Zunge, rissige Lippen, Puls 52, plötzlich Steifheit des Körpers, violetroth injicirtes Gesicht und Tod. Section nach 25 Stunden. Aus der Schädelhaut floss beim Zirkelschnitt etwa 1 Tassenkopf schwarzes Blut, die Diploë mit Blut angeschoppt, die harte Hirnhaut auf der rechten Seite glänzend und gespannt, lässt, ½ Zoll von der Medianlinie aufgeschnitten, ein halbzirkelförmiges, 10 Linien dickes Blutgerinsel sehen, was beim Umwenden der Dura mater mit der Sinushöhle durch einen blutigen rabenfederdicken Streif zusammenhängt, und einen Eindruck auf der Arachnoidea hervorgebracht hat. Am Sinus zeigt sich eine abnorme Oeffnung von 3—4 Linien, mit verdickten und erweichten, gelblich grünen Rändern, er selbst ist nach vorn bis zur Crista galli erweitert, nach hinten abgeplattet, mit ergossenem Faserstoff verwachsen und obliterirt. Die Wülste des Hippocampi erweicht. Der linke Herzventrikel hypertrophisch. Wir haben also hier die langsam sich entwickelnden Symptome der Hypertrophie des Herzens und der Gehirnerweichung, und die plötzlich ausbrechenden von Compression des Gehirns in Folge des aus dem Sinus ergossenen Blutes. Jene Oeffnung war nicht die Mündung einer in den Sinus gehenden Gehirnvene, denn dazu war sie zu gross, und man sah nebenbei ganz deutlich die bläu-

lichen, in Farbe von dem Gerinnsel unterschiedenen, Gehirnvenen in den Sinus münden. Diesem Befunde nach hat wohl, ausser der gesteigerten Propulsionskraft des Blutes in Folge des hypertrophischen Herzens in der harten Hirnhaut und den Häuten des Sinus ein pathologischer Prozess stattgefunden, welcher gleichsam ein primitives, venöses Aneurysma bildete. Schliesslich macht Verf. darauf aufmerksam, dass wir durch diesen Fall eine neue Varietät jener symptomatischen Formel, welche man Apoplexie nennt, kennen lernen.

Entleerung von Würmern aus verschiedenen Theilen des Körpers; von Neilson. (*Med. chir. Rev.*) — Bei einem 10jährigen, seit 1 Jahre kränkelnden Knaben entstand eine Geschwulst im Epigastrium, welche bei Behandlung mit Breiumschlägen aufbrach, und ausser 2 Unzen Eiter einen weissen halbzolligen Wurm entleerte, worauf sie bald heilte. Acht bis zehn Tage darauf entstand 3 Zoll von dem ersten ein zweiter Abscess auf der rechten Seite der Brust, der ebenfalls einen Wurm entleerte, und so waren, als Verf. gerufen wurde, fünf abgegangen. Später ging ein Wurm durch das rechte obere Augenlid ab, und trotz verschiedener Mittel entleerten sich aus verschiedenen Tumoren des Stammes und der Extremitäten nach und nach 20. Nach Gebrauch von Calomel bis zur Affection des Zahnfleisches trat Besserung und Genesung ein, obgleich durch den Stuhl keine Würmer fortgingen. Diese Würmer hält N. für Ascariden, und glaubt, dass entweder eine Deposition von Eiern unter der äussern Haut stattgefunden, oder ein Wurm den Darm perforirt habe. Einige Mal sah er eine röthliche Linie sich von einem Abscess bis zu dem andern erstrecken, jedoch nur, wenn dieser sich schon gebildet hatte, was allemal ohne vorherige Beschwerde in dem Theile stattfand.

Fall von Melanose; von David Williams. (*Transact. of the med. and surg. Journ.*) — Ein kräftiger, ordentlicher Mann in den zwanziger Jahren hatte einen dunkelbraunen, erbsengrossen Spilus auf der rechten Schulter, welcher vor 3 Jahren zu wachsen anfing, und als er die Grösse eines Schillings erreicht, eine Exkrescenz von gleicher Farbe zeigte, welche hin und wieder blutete. Vor 2 Jahren entstand ein dunkler Fleck am rechten Mundwinkel, und ein zweiter an der Basis des Unterkiefers, welchem mehrere am Kopfe und Körper folgten, und sich vergrösserten. Die Exkrescenz auf dem Rücken ward durch Ligatur entfernt, und die Wunde heilte gut, aber bald traten rheumatische Schmerzen und schlechte Esslust mit Abmagerung ein. Als W. den Kranken sah, waren fast auf dem

ganzen Körper melanotische Ablagerungen vorhanden, besonders litten Scheitel, Gesicht und Arme. Sie stellten theils flache, theils runde Tuberkeln dar; erste erschienen zuerst als flache Flecke unter der Oberhaut, welche sich im Kreise vergrösserten und beim Umfange von 3—4 Linien verhärteten und erhaben wurden. Diese erweichten sich nicht. — Die zweite Form der runden bildeten Anfangs kleine harte Tumoren tief in der Cutis, welche sich nur erst färbten, wenn sie an die Oberfläche kamen; von der Grösse einer Erbse bis zu einem Taubenei, und manche zitzenartig bis zu 1½ Zoll über die umgebenden Theile vorragend. Sie erweichten sich, verloren dann ihr glänzendes Ansehn und schrumpften zusammen, wobei sich von ihrer Oberfläche Schüppchen ablösten. Aller Farbe war schwarzroth, oder schwarzblau, oder bläulich-grau. Mit fortschreitender Krankheit wurde die Haut in den Zwischenräumen der Tuberkeln dunkler, und zuletzt wurde das Gesicht schwarz. Auch an der Stelle der Narbe und daneben erhoben sich zwei Tumoren, welche eine dünne, blutartige, milde Flüssigkeit absonderten. Der Urin war dunkel, sparsam, ohne den gewöhnlichen Geruch, mit kaffeesatzähnlichem Sediment, Lackmuspapier nicht röthend; der Schweiss ranzigen Geruchs, der Stuhl normal. Heftiger werdende, zuletzt in Coma übergehende Kopfschmerzen und höchste Schwäche führten den Tod herbei. Wir sehen hier die Melanose auf der Oberfläche des Körpers in 4 Formen auftreten, als fungiforme Tumoren, runde Tuberkeln, flache, und als Schwarzwerden der Haut ohne Verdickung.

Mannigfaltiges. — Bei einer Verrenkung des linken Oberarms wurde den 35. Tag die Reposition nach zweimaliger Anstrengung bewirkt, worauf Abends Trismus entstand. 80 Blutegel auf die schmerzhafte Schulter und Cataplasmen mit 1 Unze Laudanum fruchteten wenig; aber 50 neue Blutegel, ein Bad und Fortsetzung des Umschlages verscheuchten die Symptome. Der Arm ward wieder völlig brauchbar. (Dr. Valentin im *Nouv. méd.*)

Nr. 63.

Die Obliteration der Venen als Heilmittel gegen Varices; eine Inaug.Dissert. von Davat. — Die wahre Obliteration einer Vene, d. h. ihre Umgestaltung in eine feste, bandartige Schnur, kommt zu Stande entweder durch die Verdickung der Venenwände, oder durch die Verwachsung der entgegengesetzten Wände der innern Haut. Bei ersterem Prozesse in Folge von Unterbindung der Vene fängt die Zellschichte rings herum sich durch lymphatischen Erguss zu verdicken, drückt

die innere, der Länge nach gefaltete, übrigens weder geröthete, noch plastische Ausdünstung zeigende Haut der Vene mehr und mehr zusammen; endlich wird der in der Vene eingeschlossene Blutpfropf resorbirt und zwischen dem 14. bis 17. Tage, auch später, erscheint das Gefäss obliterirt. Fällt die Ligatur zu früh ab, so entsteht aus den offenen Venenenden Hämorrhagie oder Phlebitis mit Eiterung. Die Obliteration durch Adhäsiventzündung der innern Haut ist in den Venen selten, und wenn man nicht die Wände der innern Membran durch leichte Ulceration in Berührung erhält, nach D. unausführbar. Diess zu erreichen, wird eine gerade oder krumme Nähnadel durch die Vene gestochen, indem man sie durch die vordere und hintere Wand durchführt, dann sie etwas höher wiederum zurück durch die hintere und vordere Wand zurückstösst, und endlich durch einen in Form einer 8 gewundenen Faden festhält. Nach Versuchen an Hunden war so die Vene den 3. bis 4. Tag ohne Zufälle obliterirt. Demnach ist diese Behandlung durch Adhäsion einfacher und in jeder Hinsicht vortheilhafter als jene durch Verdickung oder andere Methoden, wonach bekanntlich oft schwere Zufälle entstehen.

Fall von Aneurysma der Arteria basilaris; von Egerton A. Jennings. (*Transact. of the med. and surg. assoc.*) Bereits im Juniheft des vorlieg. Jahrg. unsers Repert. S. 148 mitgetheilt.

Nr. 64—65.

Einige neuere Versuche und Beobachtungen über verschiedene Geräusche der Arterien und des Herzens im gesunden und kranken Zustande; von Bouillaud. (*Journ. hebd.*) Dieser Aufsatz, der die folgenden Nummern bis mit 67 umfasst, enthält die Versuche und Beobachtungen des Vrfs. sowohl als Laennec's, Corrigan's, Spittal's u. A., über einen noch sehr dunkeln Gegenstand, wir müssen jedoch, da der Raum dieser Blätter einen so weitläufigen Auszug, als er hier nöthig seyn würde, nicht erlaubt, unsere Leser auf die Abhandlung selbst verweisen.

Fall von Graviditas utero-tubaria; von Mondat. (*Arch. gén. de méd.*) Eine Näherin von 38 Jahren, welche 9 Kinder geboren hatte, bekam im 35. Jahre einen *Hydrops uteri*, der sich nach einem Schlage entleerte, später eine *Metroperitonitis*, und wurde im 36. Jahre wieder schwanger. Im 5. Monat fühlte M. beim Touchiren die Bewegungen des Fötus. Zur Zeit der Geburt verstrich der Mutterhals, der Mund war gehörig offen und die Wehen normal, aber es kam kein

Kind zum Vorschein. Nach 2 Monaten stellte sich wieder Schmerz ein und später Stechen im Gesäss. Bei der Untersuchung durch Scheide und Rektum erkannte man eine Geschwulst quer durch die hintern Wände der Scheide, die M. zu öffnen vorschlug, jedoch wegen verschiedener Ansicht anderer Aerzte zu warten beschloss. Unterdess trat Zehrfieber ein, die Geschwulst öffnete sich in das Rektum und ergoss eine grosse Menge verschiedener Stoffe mit Trümmern des Fötus. Später gingen noch die Füsse und Wadenbeine ab, allein die Kranke starb im 19. Monat ihrer Schwangerschaft an Erschöpfung. Bei der Leichenöffnung fand man den Uterus rund und von Weinhefenfarbe, der Kopf des Fötus ruhte auf der linken *Symphysis sacro-iliaca* mit dem Gesicht nach dem Heiligenbeine und der Rumpf in der linken Muttertrompete, deren Uterinöffnung den Hals des Fötus umgab. Alle diese Theile waren desorganisirt.

Eine ungewöhnliche Erweiterung des Brusttheiles des Oesophagus nebst dadurch verursachter Dysphagie, von A. Hannay. (*Edinb. Med. and Surg. Journ.*) Bereits im Märzheft des vorlieg. Jahrg. uns. Repert. S. 149 mitgetheilt.

Praktische Notizen. — Aus Joret's Monographie über das Krotonöl erhellt, dass es bereits 1630 in Europa eingeführt und 1632 von Artus Gyselius gegen Wassersucht empfohlen worden ist. Die Einreibungen geschehen am besten mittelst eines mit Wachstaffet bedeckten Charpietampons. Der Verf. führt verschiedene Fälle an, wo sie mit Erfolg gebraucht wurden, als Ischias, Arthritis, Pleurodynie, *Angina laryngea* und *Gastritis chronica*. Innerlich giebt man entweder nach Caventou: *Ol. Crot.* Dr. 5, *Lixiv. Sapon.* Dr. 2½, *M. et tere in mort. vitreo*, oder: *Ol. Crot. gtt.* 60, *G. Catechu* Dr. 2, *Sacch. pulv.* Dr. 1, *Pulv. G. arab.* Dr. ½, *Aq. dest. q. s.* Beide Massen wurden in 60 Pillen getheilt und täglich eine gegeben. Von den mitgetheilten Beobachtungen werden besonders 6 Fälle von Bleikolik, 2 von hartnäckiger Leibesverstopfung und einer von heftiger, allen andern Mitteln wiederstehender Cephalalgie hervorgehoben.

Moncourier will in 24 Stunden eine Prurigo durch den innern Gebrauch des *Eau de Cologne* (½ Theelöffel auf 1 Glas Zuckerwasser) bei 2 Kranken geheilt haben, nachdem Aderlass, Bäder und schleimige Getränke vergebens angewendet worden waren.

Nr. 66.

Die Nakra oder Nasa, eine in Bengalen endemische Affektion der Schneiderschen Haut; von Twining. (*Clin. Illustr. of Dis. of India* 1833.) Bereits im Juniheft des vorlieg. Jahrg. unsers Repert. S. 149 mitgetheilt.

Fixirung der Scapula bei Dislocationen des Humerus; von Jonathan Toogood. (*Transact. of the Provinc. med. and surg. assoc.*) Dass zur Reduktion des ausgerenkten Humerus die Feststellung der Scapula unumgänglich nothwendig sey, behauptet T. mit A. Cooper und allen Praktikern, er verwirft aber alle bis jetzt dazu benutzten Bandagen und bewirkt die Fixirung dadurch, dass er den Pat. niedrig setzen lässt und dann die Wurzel seiner (des Wundarztes) rechter Hand auf das Acromion legt und das ganze Gewicht seines Körpers auf seine Hand stützt. (Die Rust-Klug'sche Methode effektuirt bekanntlich dasselbe fast auf die nämliche, und wie es Ref. scheint, noch sicherere Weise.)

Eine Geschwulst in der Unterleibshöhle; von Linoli, Prof. zu Florenz. (*Annali univ. di Med.*) Eine früher gesunde Frau, welche 5mal geboren hatte, litt an Unregelmässigkeit der Catamenien und herumziehenden Schmerzen im Leibe, wobei sich erstere nach und nach ganz verloren. Obgleich sie wiederkehrten, bildete sich doch eine Geschwulst am Unterleibe zuerst in der rechten *Fossa iliaca*, dann an andern Stellen, welche sich vereinigten, wobei man einige Theile knochenhart, andere fluktuirend fühlte. Die Geschwulst wuchs fort und die Flüssigkeit im Unterleibe vermehrte sich so, dass man die Paracentese vornahm, wodurch 34 Pfund seröse Flüssigkeit entleert wurden. Diese wurde 18mal verrichtet (jedesmal dabei mehr oder weniger Flüssigkeit als beim ersten Male abgelassen) bis die Kranke starb. Die Section ergab gegen 20 Pfund dunkelweisses, mit albuminösen Flocken vermischtes Serum im Leibe; eine grosse, sphärische, von vorn nach hinten abgeflachte Geschwulst mit eiförmigen Hervorragungen und einer starken, silberweissen, serösen und von Blut strotzenden Membran bedeckt. Sie war oben an das grosse, verhärtete Netz befestigt, hinten an das Mesenterium, unten an den Uterus, die Tuba und das Ovarium der rechten Seite, von wo sie ausgegangen schien. Innen waren Höhlen, theils mit seröser und eitriger Flüssigkeit, theils mit Hydatiden und honigartiger Masse gefüllt; der Balg selbst war fibrös, das Gewicht 36 Pfund. Die übrigen Organe ausser Blutreichthum normal.

Notizen. Ein 45jähr. Mann, den Fouquier durch Merkur in kurzer Zeit von einem Tripper geheilt hatte, erkältete sich einen Monat später und bekam sogleich Stomatitis mit starker Salivation. Durch 18 Blutegel hinter die Ohren, Senffussbäder und erweichende Gurgelwässer ward er schnell geheilt. F. meint, das Uebel sey durch Unterdrückung der Transpiration entstanden, welche Monate lang nach Gebrauch des Quecksilbers Statt finde.

Nr. 67.

Cyclopie; von Jourdan. (*Inaug. Dissert.*) Dr. Alexander in Lyon entband eine Frau, welche 9 gesunde Kinder geboren hatte, zum 10ten Male von einem Kinde, das Anfangs leblos schien, nach 2 Minuten aber convulsive Bewegungen zeigte, in Schlucksen athmete und nach 2 Stunden starb. Es zeigte in Gewicht und Dimensionen $\frac{1}{4}$ des gewöhnlichen Masses. An der Vereinigung des Gesichts mit dem Schädel entsprang eine trompetenartige, fast gestielte Verlängerung von 8 Lin. und $7\frac{1}{2}$ im Umfange; dieses Ende war durch die Oeffnung eines Kanals durchbohrt, den man bis zu einer Tiefe von 10 Linien verfolgen konnte. Auf jeder Seite befanden sich zwei regelmässig gekrümmte Augenbraunen und darunter erschien ein einziger Augapfel, mit allen seinen accessorischen Theilen. Deutlich waren 4 Augenlider vorhanden, an den untern jeden ein Thränenpunkt und eine gemeinschaftliche Höhle, in welcher nur eine starke Thränendrüse war. Der Augapfel war wohl gebaut. Die beiden optischen Nerven vereinten sich vor ihrem Eintritt ins Auge zu einem Stamme, so auch die Blutgefässe; die geraden Augenmuskeln waren einfach, die schrägen kreuzten sich auf der Mittellinie vor dem Augensenker, die beiden Palpebralmuskeln waren zu einem verschmolzen.

Fall eines während der Geburtsthätigkeit berstenden Uterus mit Heilung und späteren wieder eintretenden Entbindungen; von J. Dunn. (*Edinb. Med. and Surg. Journ.*) Bereits im Märzheft des vorlieg. Jahrg. unsers Repert. S. 158 mitgetheilt.

Nr. 68.

Beitrag zur Reduction eingeklemmter Brüche; von Ribes (dem Vater). (*Gaz. méd.*) Fortsetzung bis Nr. 71. Der Verf. hat in seiner 25jährigen Praxis bei den Invaliden häufig Gelegenheit gehabt, eingeklemmte Leistenbrüche zu reduciren und ist dabei auf eigene Weise verfahren, die er hier

anzeigt, vorher aber von der Anwendung der Kälte bei diesem Uebel handelt. Petit sah mehrmals die Reduction unter Anwendung kalter Luft und kalten Wassers sehr leicht von Statten gehen, eben so rühmen Theden, Bell, Wilmar und A. Cooper dieses Mittel; Goursaud schreibt, dass bei deutlich ausgesprochener Entzündung die Kälte stets schädlich sey. Ist die Spannkraft der Därme zu schwach, um die den Bruchtheil des Darms anfüllenden Materien herauf zu befördern und durch den After zu entleeren, so können Aderlässe und erweichende Mittel das Uebel nur verschlimmern und hier, so wie wenn verdünnte Luft den Darm ausdehnt (was man durch gleichzeitige Anspannung des Unterleibes, Kollern und Grunzen im Darme beim Aufstossen und hellen Ton bei der Percussion erkennt), ist die Kälte Hauptmittel. R. glaubt übrigens, dass sie stets mit Vortheil angewendet werden könne, und wenn die Theile nicht schon in Gangrän verfallen waren, diese nicht hervorbringen werde. Doch reiche Kälte nicht immer aus, sondern müsse von zweckmässiger Lagerung des Kranken unterstützt werden. Früher legte man den Pat. mit dem Hintern höher oder liess ihn auf den Kopf stellen (Fabric. ab Aquapend. u. A.), oder so schwebend von einem Andern halten und hin und her schaukeln (Bell). Renaulme will alle Brüche, ohne Verband, bloss durch die Lage des Kranken heilen. Der Verf. rechnet bei seiner Einrichtungsweise zwar nicht auf die mechanische Einwirkung des Gewichts der Eingeweide, da der ganze Bauch angefüllt ist, indessen beruft er sich auf seine Erfahrung an Leichen, wo er sah, dass bei denselben sehr voluminöse Brüche nicht zurückgebracht werden konnten, aber leicht zurückgingen, so wie das Cadaver auf den Kopf gestellt und etwas geschüttelt wurde. So wie ein Bruchkranker ankommt, sucht man zuerst schonend die Reduction zu bewerkstelligen. Gelingt diess nicht und werden die Zufälle heftig, so setzt man ihn in ein Bad, schlägt zur Ader und wiederholt das nöthigenfalls, wobei purgirende und erweichende Klystiere gegeben werden. Ist diess vergeblich, so wird eine Matratze so zusammengelegt, das ihr oberer Theil über den untern etwas hinausreicht und so eine abschüssige Ebene bildet. Der Hintere kommt auf die Mitte der Matratze zu liegen, so dass das Becken möglichst erhöht und die Zwerchfellgegend am niedrigsten sich befindet. Unter den Kopf schiebt man ein Kissen. Eine Blase mit Eis wird über den Bauch gelegt und beim Schmelzen erneuert. So treten die Theile meist innerhalb 10 — 15, selten erst nach 30 Stunden zurück, und nie sah Ribes von dieser Behandlung einen

bedeutenden Zufall. Freilich kann diese Methode bei aussen verwachsenen Brüchen nichts helfen, wo bloss die Operation rettet, und kann auch, wie alle andere Mittel, keine Radikalheilung bewirken, obgleich eine Monate lang fortgesetzte schiefe Lage gewiss zu berücksichtigen wäre, da die Erfahrung lehrt, dass Höhlen und Gänge sich verengern, wenn ihre Funktion längere Zeit hindurch nicht ausgeübt wird. — Der 78jährige Dilesme genas auf diese Weise von einer Enterocele, indem er sich auf die dem Bruchhervortritte entgegengesetzte Seite seines Körpers legte.

Fall von Spina bifida bei einem Erwachsenen; von James Dawson. (*Transact. of the prov. med. and surg. assoc.*) Ein 38jähriges robustes Frauenzimmer wünschte die Entfernung einer Geschwulst von der Grösse eines Granatapfels, welche über dem *Ligamentum sacro-ischiadicum*, umgeben von den Fibern des *Glutaeus maximus* lag, so dass nur ihre elastische und dünne Spitze frei erschien. An der Basis war der Tumor beweglich, wenn die Hüftmuskeln erschlafft waren; drückte man stark auf seine Spitze, so klagte Pat. sogleich über Schmerz und Druck im obern Theile des Kopfes. Die dünne Stelle ward punktirt und ergoss 12 Unzen wasserhelle Flüssigkeit, worauf eine Höhle entstand, deren Wände sackartig zusammenfielen. Nach Erweiterung der Oeffnung entdeckte man nur die glatten zurückgezogenen Wände, die man wegen ihrer Festigkeit vergeblich hervorzuziehen suchte. Als der Finger in das Innere des Sackes geführt wurde, fand sich eine Art Hals, der vom Grunde des Sackes etwa 3 Zoll weit in gerader Linie nach dem *Os sacrum* hin verlief und sich seitwärts am untersten Theile dieses Knochens so endigte, dass der Finger bis an den Knochen dringen konnte. Dabei äusserte die Kranke Kopfschmerz, und nun erst zweifelten die Aerzte nicht, dass sie es mit einer *Spina bifida* zu thun gehabt hätten. Es stellten sich Athmungsbeschwerden, Steifheit im Nacken, icterisches Aussehen, Delirien und endlich Näsenbluten mit völliger Erschöpfung ein, worauf der Tod am 19. Tage nach der Operation erfolgte. — Bei der Section zeigten sich die Knochenzellen der Wirbel so mit Blut überladen, dass sie fast schwarz erschienen. Die Häute des Rükkenmark und diess selbst waren degenerirt. Die Windungen des Gehirns waren nicht wie gewöhnlich entwickelt und dasselbe erweicht. — Vorliegender Fall ist der einzige bis jetzt bekannte von einer Verlängerung der Rückenmarkhäute durch die Apertur am Ende des Kreuzbeins. Schliesslich theilt der Verf. noch folgendes über *Spina bifida* mit: 1) In allen Fäl-

len bei Neugebornen wird ein Druck auf die Rückengeschwulst den Schädelbedeckungen und Hirnhäuten mitgetheilt; 2) wird eine solche Geschwulst entleert, so lässt die Convexität der die obere Fontanelle bildenden Membranen sogleich nach; 3) Hydrocephalus besteht höchst selten ohne Hydrorhachis, diese niemals ohne jenen; 4) aus dem Grade und der Dauer der vorhandenen Funktionsstörungen lässt sich nicht mit Sicherheit auf den Grad der organischen Verletzung schliessen; 6) die Mehrzahl der an diesem Uebel Leidenden stirbt, sie mögen einer Operation unterworfen werden oder nicht.

Nr. 69.

Eine Hernia durch das Gimbernat'sche Band; von Laugier. (*Arch. gén. de méd.*) Eine Wäscherin von 45 Jahren hatte seit langer Zeit einen Bruch in der rechten Seite, der als Inguinalbruch angesehen und durch ein Bruchband unterstützt wurde. Der Bruch klemmte sich ein, wurde nach 2 Tagen operirt. Die wallnussgrosse, kastanienbraune Geschwulst ging nicht sowohl nach der grossen Schamlippe, als nach vorn und etwas nach oben; der obere Theil ihrer Umgrenzung war in gleicher Richtung mit dem innern Drittel des Fallopischen Bandes, ihre Grundfläche war etwas tiefer als dasselbe, also widersprechende Anzeigen für Inguinalhernie. Die Schenkelarterie pulsirte an der äussern Seite der Bruchbasis etwas über einen Finger entfernt. Im Bruchsack fand sich eine kleine, tief violettrothe Darmschlinge, welche trotz des auf der innern Seite gemachten 3 Linien tiefen Einschnitts nicht zurückzubringen war, weshalb man den Schnitt ein wenig in die Höhe, der weissen Linie parallel machte und dann die Reduction verrichtete. Eine Peritonitis führte nach 5 Tagen den Tod herbei, und man fand, dass die Bruchöffnung von dem Schenkelringe durch einen Theil des Gimbernat'schen Bandes und durch die Nabelarterie getrennt war, so dass sie mitten durch das Band von oben nach unten ging. Die Einklemmung war durch das *Ligamentum Fallopii* verursacht worden. Dieser Fall steht bis jetzt einzig in seiner Art da.

Zwei Fälle von Melanosis; von Thompson. (*Lancet.*) Eine 45jährige Frau von erdfahler Gesichtsfarbe bemerkte vor etwa 2 Jahren nach einer leichten Entzündung des rechten Auges etwas Krankhaftes in der Cornea, das sich bald zu einem Tumor gestaltete, der sich schnell vergrösserte und zwischen den Augenlidern hervorragte, wobei sich Schmerz in der Orbita und Augenbraunengegend zeigte. Die Geschwulst war unempfindlich, orangengross und mit einer dünnen, hin und

wieder exulcerirten Haut bedeckt, übrigens schien sie nicht von den innern Theilen des Auges auszugehen. Die Exstirpation des Bulbus ward unternommen, und die Blutung nach Travers durch Einbringung eines Stückes Schwamm gestillt. Letzteres musste wegen Schmerzen bald entfernt werden; die Heilung erfolgte bald. Der Tumor selbst war in Lappen getheilt und von einer dünnen Membran (der fortgesetzten Conjunctiva) überzogen. Der hintere, gesunde Theil des Augapfels war mit der Geschwulst durch einen dünnen, von der Cornea ausgehenden Stiel verbunden. Die Durchschnittsflächen waren glatt, und entleerten beim Druck etwas dunkel gefärbtes Fluidum. Die Consistenz war die der Fleichpolypen des Uterus, im Stiele etwas fibrös; die Farbe dunkelbraun mit gelben Flecken. Gefässe fand man nicht vor. — Ein gesunder Mann von 64 Jahren hatte einen schmerzlosen, beweglichen Tumor von der Grösse eines Hühnereies an der rechten Wange, der sich vor 2 Jahren gebildet hatte. Die Speicheldrüsen waren nicht afficirt. Nach Entfernung der Geschwulst heilte die Wunde gut und die Krankheit erschien nicht wieder. Die Geschwulst hatte keine deutliche Kapsel und bot dieselben Erscheinungen wie die im vorigen Falle dar, nur war die Farbe heller. In diesen gutartigen Melanosenmassen konnte keine Spur von Erweichung gefunden werden, welche nach Laennec bei ihnen Statt findet.

Ein Balgabscess des Gehirns; von L. Scalvanti. (*Annali univers. di Med.*) Ein 23jähr. Soldat von apoplektischer Constitution, welcher seit einiger Zeit an Nasenbluten gelitten hatte, verfiel plötzlich in entzündliches Fieber mit hartem, zitterndem Pulse, Kopfschmerz, Geschwulst der linken Parotis und Neigung zum Schlafe. Eine schwächende Behandlung hob das Uebel nicht ganz. In Kurzem nahmen die Symptome wieder zu, der klopfende Kopfschmerz ward fast unerträglich und es bildete sich eine Anschwellung am Schuppentheile des Schlafbeins. Blutentziehungen brachten nur momentane Hülfe; es wurde eine Incision über dem Zitzenfortsatze gemacht, welche die Taubheit und den Schmerz im Kopfe beträchtlich minderte, so dass der Kranke bald wieder hörte und sich täglich besserte. Doch nahm ein Ausdruck von Stumpfheit in der Physiognomie mehr und mehr zu, und als der Kranke einen Diätfehler begangen, brach er die ganze Nacht, bekam ein adynamisches Aussehen (wie es Chaussier nennt) und starb. Bei der Section fanden sich die Schädelbedeckungen ödematös, an der innern Fläche der Basis des Jochfortsatzes etwas grünliches Eiter, der äussere Gehörgang

nach oben perforirt, die Sinus und das Gehirn injicirt. Der mittlere Gehirnlappen der linken Hemisphäre war stark entwickelt und elastisch, die Dura mater und der Knochen daselbst perforirt. Unter dem verkleinerten linken Seitenventrikel fand sich eine Geschwulst und in deren Mitte ein hühnereigrosser, Eiter enthaltender Balg. Das Eiter hatte sich durch eine Oeffnung im Balge in eine Aushöhlung des der Geschwulst zunächst liegenden Seitentheils ergossen und durch die erwähnten Löcher des Schlafbeins und der Dura mater nach aussen Bahn gebrochen. Die Wände des Balges waren aussen fibrös, innen wie entzündete Schleimhäute beschaffen.

Fr.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeg. von dem Königl. Preuss. M. R. Dr. Casper unter Mitwirkung der Hrn. DD. Romberg, v. Stosch und Thär. Berlin 1833. Nr. XXXIII—XXXIX.

Nr. XXXIII.

Fall von Febris intermittens pleuritica oder intermittirendem Seitenstichfieber. Mitgetheilt vom Dr. C. A. Tott zu Ribnitz im Grossherzogth. Mecklenburg-Schwerin. S. 737 bis 738. — Eine im Frühjahre 1832 an Pleuritis leidende Frau, welche mit Blutegeln, Nitrum, Aderlass ohne Erfolg behandelt worden war, zeigte am 5. Tage der Krankheit, an welchem der Verf. consultirt ward, folgenden Zustand. Die Krankheit hatte mit Frost begonnen, und auf diesen war, nach ½stündiger Dauer, Hitze gefolgt, darauf aber starker Schweiss und endlich völlige Apyrexie bis zum nächsten Vormittage eingetreten. Mit dem Fieber verbanden sich heftige Stiche in der rechten Seite, starker Husten mit Blutauswurf, Dyspnöe und sedimentirender, hochrother Urin. Die pleurit. Symptome nahmen mit dem Schweisse ab, cessirten jedoch nie ganz, wie diess auch mit dem Fieber (?) der Fall war, mit dessen Eintritt und Zunahme sich jene wieder steigerten. Der Vrf. verordnete Chinin (Gran 12) mit *Aq. destill.* Unc. 4 und *Kali acetic.* Dr. 2, worauf der Anfall des Fiebers ausblieb, und die

pleuritischen Symptome nur in dem Grade wiederkehrten, welchen sie früher während der Apyrexie gehabt hatten. Eine Wiederholung des Chinin in einem *Decoct. Althaeae* und *Extr. Hyosc.* hob bald auch diese, und es blieb neben einer geringen Dyspnöe nur noch ein starker, auf Atonie beruhender Schleimhusten zurück, der durch den Gebrauch von *Rad. Alth.*, *Herb. Lichen. isl.*, *Tussil.*, *Heder. terrest.* und *Sem. Phellandr.* beseitigt wurde. Ein Recidiv erfolgte nicht wieder.

Krankheits-Nachklänge. Von Dr. A. Th. Brück. S. 755—756. — Zu den von Herrn Dr. Hohnbaum im 48. Stück des medizinischen Conversationsblattes, Jahrgang 1831, mitgetheilten Krankheits-Nachklängen gehört auch die folgende Beobachtung vom Leibarzt Brandis zu Kopenhagen. Im J. 1794 wurde ein Fräulein vom Blitz erschlagen, indem sie eben mit dem 4jährigen Knaben des Hrn. Brandis spielte, wobei auch dieser bewusstlos zusammensank. Der Vater trug das leblose Kind in den strömenden Regen, worauf dasselbe wieder belebt wurde und im Bette dann erwärmt einen starken Nesselausschlag bekam, wovon es bald genas. Von dieser Zeit an zeigte sich das merkwürdige Phänomen, dass genannter Knabe, sobald ein Gewitter am Himmel erschien, auch vom Nesselausschlage befallen wurde, der erst mit dem scheidenden Gewitter wieder verschwand. Herr Leibarzt Brandis beobachtete dieses an dem Sohne bis in dessen männliches Alter, in welchem derselbe vor einigen Jahren gestorben ist.

Witterungs- und Krankheitsconstitution in Berlin vom Monat Juli 1833. Mitgetheilt von der Redaktion. S. 756—758. — Das trockene und heitere Sommerwetter ging allmählig nach Gewitterregen und Wind in nasse, fast herbstliche Kälte über. Das Max. des Barom. hatte bei N. und NO. am 4. und 5. Statt (338,4‴) und war von sinkender Temperatur (18° R. im Mittel am 1. und 13° R. am 4.) und vermehrter Dunstsättigung begleitet; das Min. betrug am 8. bei O. und etwas vermehrter Wärme 332,71‴. Letztere nahm in der zweiten Hälfte des Monats bei NW. wieder ab (12° R. im Mittel am 17.), und es folgte vom 19. bei S. und W. regnichtes Wetter. — Ungeachtet dieser ungesunden Witterung zeigte sich der Gesundheitszustand im Allgemeinen sehr günstig. Die gastrisch-katarrhalische Constitution dauerte fort, und es kamen Anginen, entzündliche Augenleiden, Erbrechen und Diarrhöen vor. Die Wechselfieber waren äusserst selten, und von Exanthemen wurden nur Varioloiden und einigemal Varicellen beobachtet.

Nr. XXXIV.

Einige praktische Bemerkungen über asiatische Cholera. Von Dr. Romberg. S. 769—787. — 1) *Zur Würdigung der Hautfalte.* Genaue Beobachtung aller im J. 1832 gesehenen Cholerakranken bestätigte auch dem Verf. die pastöse Beschaffenheit der Haut als ein pathognomonisches Zeichen der asiat. Cholera, und zwar vermisste derselbe die vom M.-Rath Casper entdeckte und als pathognomonisch erkannte Hautfalte bei keinem Einzigen in den beobachteten Fällen. Sie kommt indess nach ihm dieser Krankheit nicht ausschliesslich zu, sondern es hat diese Eigenthümlichkeit die Cholera auch noch mit dem Darmbrand gemein, welcher in zwei Fällen, neben der Physiognomie, auch jene pastöse Hautfalte am Halse zeigte. Eine ähnliche Beschaffenheit der Haut fand der Vrf. noch in der Magenerweichung, wie solches von ihm schon früher in Rust's Magazin Bd. 30, S. 148, 1830, bemerkt worden ist und wie ihm auch neuerdings wieder 2 Kranke lehrten, die nebst Erbrechen, Durchfall grünlicher seröser Stoffe, Durst, schneller Abmagerung, Somnolenz, diese Beschaffenheit der Bauchdecken und eine vollständige, teigigte, langsam verstreichende Hautfalte derselben darboten. Leider ward in beiden Fällen die zur Begründung der Diagnose nothwendige Section verweigert.

2) *Zur Unterscheidung der Cholera nostras von der asiatica.* Bei den im Sommer 1832 an der Brechruhr behandelten Kranken behielt die Haut während des ganzen Verlaufs der Krankheit, selbst bei den copiösesten Ausleerungen ihren Tonus bei. Das in einem Falle untersuchte Blut setzte bald Serum ab, und nahm auf der Oberfläche, einige Zeit der Luft ausgesetzt, eine hellrothe Farbe an. Die schnelle Abmagerung, welche in einigen Fällen intensiver Brechruhr vorkommt, ist der asiat. Cholera fremd, und eben so bieten auch der Mangel des consecutiven Hirnleidens in jener, so wie die Verschiedenheit des psychischen Zustandes in beiden Krankheiten sichere Kriterien zur Unterscheidung dar. In der Brechruhr sind ängstliche Unruhe, deutliches Gefühl der Schwäche zugegen, in der asiat. Cholera dagegen Indolenz, als ob die Scene in einem andern Körper spielte. Die Ergebnisse der Leichenöffnung sind bei dem so günstigen Heilungsverhältnisse der Brechruhr nicht hinreichend bekannt, und die darauf bezüglichen Mittheilungen französischer Aerzte zu unzuverlässig, um hierüber ein genügendes Resultat zu erhalten; um so mehr verdient daher eine von Dr. Gietl in München dem Vrf. mitgetheilte Beobachtung der Beachtung. Sie betraf einen 48jähr. Tagelöhner, welcher

nach Aussage der Seinigen bei der stärksten Erhitzung des Körpers kalt und schnell zu trinken pflegte, und am 3. Septbr. 1831, nachdem er sich nach anstrengender Arbeit und genossenem Abendbrote ganz wohl zu Bette gelegt hatte, plötzlich in der Nacht von Uebelkeiten befallen wurde, die sich mit Frost und Hitze ankündigten und bald darauf mit Schmerzen im Nabel und der Herzgrube verbanden. Es stellte sich eine heftige, aus hellgelbem, sehr flüssigem Schleim bestehende Diarrhöe ein, wozu sich nach 15—20mal erfolgten Stühlen ein eben so starkes Erbrechen der Ingesta und einer serösen gelblichen Flüssigkeit gesellte. Der Kopf wurde eingenommen, Schreckensbilder verwirrten die Sinne, und nebst ausserordentlicher Schwäche traten noch starke Krämpfe der Hände und besonders der Waden ein. Genannte Symptome dauerten bis zum 4. Septbr. Morgens fort, wo der Verf. Pat. in folgendem Zustande fand: blasses Gesicht, trübe, eingesunkene Augen, contrahirte Pupille, eingefallene Wangen, beständig sich bewegende Nasenflügel mit russigem Anflug; schnelles, kurzes, stöhnendes und erschwertes Athemholen, stark eingezogener Leib, zusammengeschrumpftes Scrotum und an die Bauchringe angezogene Testikel; ferner unbeschreibliche Angst, grosse Mattigkeit, Schwindel, Trübsehen, Neigung zum Schlaf; kaum vernehmliche, heisere Stimme, trockne Haut, auf Stirn und Brust klebrichter Schweiss, marmorkalte Hände und Füsse, eben so die Nasenspitze und Ohren, gespannte Wadenmuskeln, fadenförmiger, oscillirender Radialpuls, kleiner, schneller Herzschlag; belegte, kalt anzufühlende Zunge, lauer Athem, starker Durst, bitterlicher Geschmack, Vomituritionen, schmerzhafter Leib und aufgetriebenes rechtes Hypochondrium. Das Erbrechen, so wie der Durchfall hatten aufgehört, und seit 5 Uhr früh war kein Urin abgegangen. Der Verf. verordnete eine *Emuls. oleos.* mit Opium, Cataplames, Sinapismen, Friktionen mit *Tinct. Cantharid.* und *Spirit. camph.*, worauf aber nur eine vorübergehende Besserung eintrat. Pat. verschlimmerte sich am 5. Septbr. immer mehr, und unter Verstärkung aller angeführten Symptome erfolgte noch an demselben Tage gegen 3 Uhr der Tod.

Die 21 Stunden darauf unternommene Section zeigte folgendes: Die Muskeln gespannt; alle Gelenke sehr steif; gelbliche Färbung; die Lippen und das Zahnfleisch bläulicht; der Bauch sehr aufgetrieben; an verschiedenen Theilen des Körpers blaurothe Flecke; das Scrotum und die Testikel, wie früher erwähnt wurde; die Nägel an Fingern und Zehen blau; die Schädeldecke mit der Dura mater stark verwachsen; die Sinus voll flüssigen schwarzen Blutes; die Gefässe von Blut strotzend; das Gehirn weicher, als im natürlichen Zustande;

in den Ventrikeln etwas Serum; die Plexus choroidei dunkelblau; die Medulla oblongata von mässiger Consistenz; die Brusthöhlen mit etwas Serum gefüllt; die rechte Lunge verwachsen, blutreich, beim Durchschneiden knisternd, die obern Lappen mehr hell und grau, die untern dunkel und braun gefärbt; die obern Ränder leicht emphysematisch; eben so die linke Lunge; die Schleimhaut der Luftröhre blass; der Herzbeutel dünn, blass und etwas Serum enthaltend; das Herz mittelmässig gross, weich und mit vielen Ecchymosen bedeckt; die Vorhöfe mit Blut angefüllt; eben so die Ventrikel, deren innere Wand etwas geröthet war; die Aorta etwas schwarzes dünnes Blut enthaltend, die innere Fläche blass; die grossen Venen von Blut strotzend. Bei Eröffnung der Bauchhöhle Ausströmen von stinkendem Gase und Hervordrängen der Gedärme; der Blinddarm aufgetrieben und die Leber berührend; das Netz dünn, fast fettlos, dunkelblau und voll injicirter Gefässe; eben so injicirt das Mesenterium; die Leber dunkelblau und von derber Consistenz; die Gallenblase zusammengefallen und braunschwarze, flüssige Galle enthaltend; die Milz sehr klein, dunkelblau, runzlicht, fest und wenig mit Blut gefüllt; der Magen klein, zusammengefallen, etwas gelben Schleim enthaltend, äusserlich blass und innen am Pylorus ein zwölfergrosser braungelber Fleck; das Duodenum eine ähnliche Flüssigkeit, wie der Magen, enthaltend; der Krummdarm lufreich; die Gefässe des Jejunum von hellrothem Blute injicirt, und zwischen diesem blassgelbe Flecke; eben so das Ileum mit Ausnahme des letzten Drittheils, welches eine dunkelblaue Farbe hatte und eine dünne pechschwarze Flüssigkeit enthielt; im Verlaufe der Gedärme mehrere Handbreit von einander entfernte Einschnürungen; die Schleimhaut dunkel gefärbt, die Falten sehr klein, die Villi kaum merklich; die Brunner'schen Drüsen stark entwickelt und sehr zahlreich; das Coecum mit pechschwarzer Flüssigkeit gefüllt, und auf dessen Schleimhaut viele linsengrosse, schwarzrothe, meist runde Flecke; der Dickdarm zusammengefallen, eine ähnliche schwarze Flüssigkeit enthaltend, äusserlich von bläulicher Farbe, und innen ganz schwarz und mit kleinen Ecchymosen besetzt; die Nieren weich, etwas schwarzes Blut ergiessend; die Harnblase sehr zusammengezogen, und sehr wenig trüben gelblichen Urin enthaltend, in der Schleimhaut am Fundus eine kleine Gefässinjection; sämmtliche Unterleibsvenen von Blute strotzend; die Nervi splanchnici an manchen Stellen leicht geröthet; die Ganglien des Plex. coeliac. grauer als gewöhnlich und äusserlich mit einem Gefässnetz bedeckt.

Reihen sich diesem Sectionsbefunde in der Folge ähnliche an, so wird eine nicht unbedeutende Lücke in der Diagnose der Cholera ergänzt werden, die um so fühlbarer ist, wenn ein Urtheil über den Ausbruch der Seuche am Leichnam des zuerst Verstorbenen gefordert wird, oder wenn in Fällen, wo die Section nicht erlaubt wird, und entgegengesetzte Meinungen Statt finden, die Krankheit durch den blossen Anblick der Leiche entschieden werden soll. Bis jetzt hat der Verf. in solchen Fällen nur ein negatives Kriterium kennen gelernt, nämlich den Mangel der meteoristischen Auftreibung des Unterleibes, selbst bei längerem Liegenlassen der Leiche in warmer Umhüllung, wovon sich derselbe an mehr als 300 Leichen genuiner Cholerakranken überzeugte.

3) *Zur Nosologie der asiatischen Cholera.* Der Verf. betrachtet die Erscheinungen der Cholera als den Ausdruck einer besonders pathischen Lebensform, welche, wie jede andere, ihre Elementarsymptome hat. Diese sind: eigenthümliche Blutveränderung, Hemmung der kohlenstoff- und stickstoffhaltigen Secretionen, und Verlust des Tonus im Hautgewebe. An diesen Prototyp reihen sich je nach der vorwaltenden Affektion dieses oder jenes Organensystem die verschiedenen Formen der Cholera an. Ist der circulatorische Apparat vorzugsweise ergriffen, so bietet sich die *Cholera cardiaca* (*asphyctica*) dar; prävalirt die Affektion des digestiven Apparats, so gestaltet sich die Krankheit als *Cholera enterica*, und leidet besonders das Gehirn und Rückenmark, so stellt sich die *Cholera cephalica* dar. Die zweite Epidemie überzeugte den Vrf., dass genannte Formen in einander übergehen können, und zwar ging die *Ch. enterica* am häufigsten in die *cardiaca*, selten in die *cephalica* über. Die *cardiaca* verband sich zuweilen mit der cephalischen Form, bildete aber keinen Uebergang, so dass sich ihre charakteristischen Symptome, bei dem Hinzutritt klonischer und tonischer Krämpfe, bis zum Tode erhielten. Die *cephal.* ging in einzelnen glücklichen Fällen in die *enterica* über. Jede Form kann übrigens selbstständig ihren tödtlichen oder glücklichen Verlauf nehmen, ohne sich durch die andern durch oder zurückzubilden, weshalb sie auch weder als blosse graduelle, noch als Verschiedenheiten des Charakters der Krankheit zu betrachten sind. In Bezug auf Alter und individuelle Constitution, so wurde die cephalische Form am häufigsten im kindlichen und Greisenalter, die *cardiaca* am meisten unter den blutstrotzenden, athletischen, und endlich die *enterica* bei schwächlichen und grossentheils weiblichen Individuen beobachtet.

4) *Complikationen und Nachkrankheiten.* Die Complikation der Cholera mit Blutexsudation im Darmkanale fand auch in der zweiten Epidemie häufig Statt; es war aber nur die *Ch. cardiaca*, welche diese Verbindung einging. Zuweilen gab sie sich aber auch erst bei der Section zu erkennen, indem der letzte Stuhlgang, kurz vor dem Tode, noch weiss war. Die Darmhäute, besonders des untern Theils des Ileum und Colon, waren in hohem Grade injicirt, zuweilen sugillirt, doch war dieser Befund im Dickdarme in dieser Epidemie seltener, als in der vor 2 Jahren. Eine häufige Complikation in der Epidemie von 1832 war die gastrische, wodurch sie sich von der frühern unterschied, und in einem Falle wurde Complika-

tion mit Ptyalismus beobachtet. Die Kranke war eine 24jähr. Dienstmagd, welche nach einer Pneumonie, die mit Aderlässen und Calomel behandelt worden war, an einem heftigen Speichelfluss litt, und in dieser Zeit von der asphyktischen Cholera befallen worden war. Die Salivation dauerte ununterbrochen in gleichem Grade bis zum Tode fort, der nach 24stündiger Dauer der Krankheit erfolgte. — Die Nachkrankheiten anlangend, so blieben viele von den vom Verf. vor 2 Jahren Geheilten gesund; andere fingen bald an zu erkranken, und zwar mehrere an *Phthisis pulmonalis*, und einige an spastischen und paralytischen Zufällen.

5) *Zur Therapie.* Ein einfaches Heilverfahren zeigte sich dem Verf. am erspriesslichsten, da ihm beide Epidemieen sowohl von der Energie der Naturheilkraft in dieser Krankheit, als auch von der Ueberschätzung gewisser Mittel überzeugt hatten. Als die besten Mittel erwiesen sich ihm eine einfache Saturation, Sinapismen, kalte Fomentationen, Blutegel (in der cephalischen Form), Brechmittel (bei gastrischer Complikation), und zur Löschung des Durstes ein starker, schwarzer und warmer Kaffee. Am häufigsten bot die enterische Form einen glücklichen Ausgang dar, seltener die cephalische, und am allerseltensten die *cardiaca*, wo leider die Hoffnung fast immer fehlschlug, und der Versuch, die Lebensrettung durch heroische Mittel erzwingen zu wollen, gerechtfertigt erscheint.

Fall von gemischter Schwangerschaft. Vom Hebammenlehrer Dr. Löscher zu Lübben. S. 788—789. — Eine sonst gesunde Frau, bei welcher sich nach der Geburt eines Kindes und Abgang des Mutterkuchens die Gebärmutter fast bis zum gewöhnlichen Umfange zusammengezogen hatte, bekam am 4. Tage wider alles Erwarten einen heftigen Blutsturz, der zwar durch Essiginjectionen gemässigt wurde, aber doch von Zeit zu Zeit mit neuer Heftigkeit wiederkehrte. Die Untersuchung des am 14. Tage nach der Entbindung herbeigerufenen Vrf. liess diesen im Uterus eine harte Masse erkennen, die sich einer Mola am ähnlichsten zeigte. Sie wurde nach mehreren vergeblichen Zangenversuchen mit der Hand entfernt und stellte eine Mola von der Grösse eines Hühnereies dar. Die Blutung hörte augenblicklich auf, und auch die Gebärmutter zog sich nun gehörig zusammen.

Heilsame Wirkung des Extracti radicis filicis maris aetherei bei einer Bandwurmkranken. Mitgetheilt von Dr. C. A. Tott zu Riebnitz im Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin. S. 789—792. — Ein 11jähr. Mädchen, das fast seit dem ersten Lebensjahre an Abdominalkrämpfen (Cardialgie

mit Kolik) litt, und bei welcher später mehrmals Bandwurmglieder abgegangen waren, erhielt nach einer kargen Mittagsmahlzeit von folgender Pillenmasse: Rec. *Extr. rad. fil. mar. aeth.* Gr. 3, *Pulv. rad. fil. mar. q. s. ut f. pil.* Nr. 30, Abends 9 Uhr 15 Stück, eben so viel 9½ Uhr, und am andern Morgen von früh 8 Uhr von *Inf. Sennae comp.* Unc. 3 alle halbe Stunden ⅓ dieses Aufgusses. Der Erfolg dieser Kur zeigte sich so günstig, dass schon nach 9 Uhr der Bandwurm (*Taenia Solium*) im Nachtgeschirr, und zwar mit dem vollständigen Kopfende, gefunden wurde. Pat., welche übrigens dabei, ausser Kneipen in der Nacht, nicht die geringsten Beschwerden empfunden hatte, erhielt zur Nachkur *Inf. Valer.* und *Calami* mit *Tinct. Absynth.* und *Spirit. sulphurico-aether.*, es zeigte sich jedoch nie wieder eine Spur von Würmern.

Kritischer Anzeiger neuer und eingesandter Schriften. S. 799—800. — Belobende Anzeigen der von uns auch schon anderweitig angezeigten „Allgemeinen medizinisch-pharmaceut. Flora, von Dr. Kosteletzky," und „der Leistungen und Fortschritte der Medizin in Deutschland, von Dr. Bluff. Bd. I. Erster Jahrg. 1832."

Nr. XXXV.

Nord- oder Ost-See-Bäder? Mitgetheilt von Dr. H. Nebst einer Nachschrift von Dr. v. Stosch. S. 801—807. Ref. kann die Leser auf diesen in humoristischer Form abgefassten Dialog, dessen Zweck ist, den mit dem Worte „Wellenschlag" getriebenen Missbrauch in medizinischer Beziehung darzuthun, nur aufmerksam machen, da sich derselbe keineswegs zu einem Auszuge eignet. — In der Nachschrift zeigt Hr. Dr. v. Stosch, dass die jetzt in Anspruch genommenen Vorzüge der Nordseebäder, bei denen man hauptsächlich den sogenannten Wellenschlag hoch in Rechnung bringt, vor denen der Ostseebäder, für die eine vieljährige Erfahrung spricht, bis jetzt noch durchaus durch keine Thatsachen nachgewiesen sind, und diess erst in Zukunft geschehen müsse. Die Mode herrsche auch hier tyrannisch, und der sogenannte Wellenschlag sey der Popanz, der die nicht Sachkundigen berücke.

Zwei Fälle von intermittirender Blindheit. Mitgetheilt von Dr. C. A. Tott zu Riebnitz im Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin. S. 823—825. — Im J. 1830 wurde der Verf. zu einem an einer *Febr. interm. tertiana* leidenden Bauer gerufen, bei dem während des jedesmaligen Anfalls die Sehkraft aufgehoben war. Pat. lag gerade im *Stad. caloris*;

die Pupillen seiner Augen zogen sich beim künstlichen Lichtreitz wenig zusammen, es war aber an den Augen selbst eben so wenig, als in seinem Psychischen etwas Abnormes wahrzunehmen. Die Blindheit hielt jedesmal bis zum Eintritt des *Stad. sudoris* an, und war so vollkommen, dass er Tag oder Nacht nicht unterscheiden konnte. Der Verf. verordnete ein *Inf. Flor. Arnic.* mit *Pulv. Cort. Chin.* und *Spir. sulf. aeth.*, worauf das Wechselfieber sammt der Blindheit auf 12 Tage ausblieb, am 13. Tage aber, ohne Verlust der Sehkraft zu erregen, zurückkehrte. Eine jetzt gereichte Mischung von *Chin. sulfur.* mit *Aq. Foenic.* und *Kali acetic.* hob das Fieber von Neuem, und der Nachgebrauch einer Schüttelmixtur von China verhütete die Recidive. Der Verf. belegt diese Blindheit mit dem Namen *Amaurosis intermittens symptomatica*, und glaubt, dass dieselbe ihren Grund in einer sympathischen Ueberreitzung und dadurch bewirkten transitorischen Paralyse, so wie auch in einer Ueberfüllung der Augengefässe mit Blut gehabt habe, wodurch ein mechanischer Druck auf die Nerven ausgeübt und deren Funktion behindert wurde. Warum aber in dem nachfolgenden Recidiv die Amaurose ausblieb, wagt der Verf. nicht zu erklären. — Einen zweiten Fall von intermittirender, aber fieberloser Blindheit beobachtete der Verf. als Symptom einer sehr ausgebildeten Hysterie bei einer Frau, die zu früh entbunden worden war. Die Blindheit trat hier abwechselnd mit cataleptischen, syncoptischen und melancholischen Affektionen ein, und hielt Stunden und selbst Tage lang an. Der Grund zu diesem Leiden lag nach dem Verf. in einer Ueberreitzung und dadurch erzeugten Paralyse der zum Sehen gehörigen Nerven, und das Uebel war als ein aus Sympathie hervorgegangenes zu betrachten.

Kritischer Anzeiger neuer und eingesandter Schriften. S. 831—832. — *Sur la mortalité proportionelle des quelques populations, considerée comme mesure de leur aisance et de leur civilisation.* Par Sir Francis d'Ivernois. Genéve 1832. 33 S. 8. (Das Anwachsen der russischen Bevölkerung ist nach dem Verf. nicht so gefährlich für Europa, da die Sterblichkeit in Russland so gross ist, dass dadurch das unverhältnissmässige Wachsthum der Population aufgehalten wird.) — *De militaire Chirurgie, geschiedkundig beschouwd en met betrekking tot derzelver vitoefening, zoo by de Land- en Zeemagt als in de koloniale dienst onderling vergeleken etc.* van A. G. van Onsenoort. Utrecht 1832. VIII u. 136 S. 8. (Eine Vorlesung über die Einrichtung der königl. niederländ. militair-ärztlichen Institute in ihrem ganzen Umfange.) — *Der medizinische Blutegel in naturge-*

schichtlicher und ökonomischer Hinsicht, nebst Anweisung über die zweckmässige Einrichtung der Blutegel-Fortpflanzung von Aug. Wilh. Ludwig Scheel. Breslau 1833. IV u. 96 S. 8. (Der Verf. nennt die neuerlichst entdeckten sogen. Cocons geradezu Eier und der Blutegel muss sonach eben sowohl zu den Eierlegenden Thieren, wie zu den Würmern gezählt werden. Als das beste Fütterungsmaterial wird das Blut von Wiederkäuern angegeben.) — *De sympodia seu monstrositate sireniformi, cum anatomica ejusdem monstri descriptione, commentatio anatomico-physiologica*, quam conscripsit Dr. Mauritius Marcus Levy. Havniae 1833. 94 S. 8. (Genaue Beschreibung einer im Museum der chir. Akademie zu Kopenhagen befindlichen syreuenartigen Missgeburt.)

Nr. XXXVI.

Endermatische Heilversuche. Mitgetheilt von Dr. Lieber, prakt. Arzt in Berlin. S. 833—835. — Die nach dieser Methode angestellten Versuche reihen sich an die von Romberg an (vergl. Nr. 12 u. 13), und haben zum Gegenstand, die Anwendung des schwefelsauren Chinin gegen das Wechselfieber. Der Verf. liess zu diesem Zwecke des Abends in die Herzgrube ein Vesicator legen, und des Morgens in der Apyrexie, nachdem die Blase ganz abgeschnitten war, bei Erwachsenen 5—6 Gr., bei Kindern 2 Gr. *Chin. sulf.* einstreuen, worauf das Ganze mit einem Klebpflaster, aber einen guten Finger breit über die entblösste Stelle, bedeckt wurde. Das Einstreuen verursachte jedesmal heftiges, aber bald vorübergehendes Brennen. Es entstand nach einigen Stunden Magendrücken, *Conatus vomendi*, Poltern im Leibe, oft auch Diarrhöe und eine sehr vermehrte Speichelabsonderung, welche einigemal selbst mehrere Tage anhielt; 12—24 Stunden nach der Applikation aber in der Regel ein sehr bitterer, dem Chin. ähnlicher Geschmack selbst bei ganz reiner Zunge. War bis zum nächsten Anfall Zeit genug zur Resorption verflossen, so blieb dieser oft schon aus, zuweilen kehrte derselbe aber stärker wieder, und es blieb dann der nächste weg; oder aber es trat nur ein sehr gelinder Anfall ein. Stets war indess der Frost gelinder, als bei den frühern Paroxysmen. Das Klebpflaster blieb gewöhnlich einige Tage liegen, worauf das Geschwür dann ganz einfach behandelt wurde. Nur 2mal stellte sich eine längere oder übelriechende Eiterung ein, die in dem einen Falle sehr schmerzhaft war. Genannte Methode wurde 60 und einige Mal angewandt, und war nur 8- oder 10mal ohne Erfolg, wovon der Grund in den nämlichen Ursachen zu liegen schien, welche das Chinin auch bei innerer Anwendung würden unwirksam gemacht haben.

Tetanus in Folge einer Stichwunde in die Fussohle, nebst anatomischer Nachweisung der Verletzung eines Nerven. Vom Dr. Robert Froriep in Berlin. S. 835—842. — Ein 17jähriger Tischlerlehrling trat sich am 1. Mai d. J. einen Nagel in den Ballen des linken Fusses, der aber wieder herausgezogen wurde. Pat. beachtete die Wunde nicht, und arbeitete selbst am 10. Mai noch fort, als im Rücken einige Steifigkeit eintrat, und der Kopf nicht nach vorn gebeugt werden konnte. Erstere verschlimmerte sich am Abend immer mehr, der Kopf ward stärker nach hinten gezogen, und nebst beschwerlichem Schlucken stellte sich auch ein sehr lästiges Gefühl von Zuschnüren des Halses ein. Am 11ten wurde derselbe ins Krankenhaus geschafft, wo es sich fand, dass ein vollkommener, in allen Symptomen ausgebildeter Tetanus vorhanden war, zu welchem sich zuweilen Trismus und klonische Krämpfe der Unterkinnlade gesellten. Letztere traten bisweilen so rasch ein, dass die Zunge zwischen die Zähne gerieth und verletzt wurde, weshalb auch dem Kranken ein Kork zwischen die Zähne gebracht werden musste. Das Bewusstseyn war nicht gestört, dagegen fanden alle übrigen mit dem Tetanus verbundenen Symptome Statt, namentlich hartnäckige Verstopfung, ein gereitzter, sehr voller Puls (120), rothes, aufgetriebenes Gesicht mit reichlichem, mehr krampfhaftem Schweisse. Pat. klagte besonders über die schmerzhafte Steifigkeit, und über das Gefühl, als fliesse ihm Wasser den Rücken hinunter. Einigemal traten auch Zuckungen der Extremitäten ein. Die Fusssohle zeigte nichts Krankhaftes, und nur an dem Ballen war ein kleiner Stich zu sehen, aus welchem indess nichts ausfloss, und der auch beim Druck nicht schmerzhaft war. Der Zustand wurde als Myelitis erkannt, und mit Blutegeln, einem warmen Bade, später mit Aderlassen, Opium, Calomel, Kampher, Belladonna, Vesicatoren und Einreibungen von Quecksilbersalbe mit Opium behandelt; die tetanischen Zufälle steigerten sich indess immer mehr, und am 12ten Morgens erfolgte nach heftigen Zuckungen der Tod.

Die am 13ten vorgenommene Obduction zeigte folgendes: Auf dem Gesicht, der Brust und den Armen einige blaurothe Färbung; alle Muskeln, mit Ausnahme des Sphincter ani, auffallend contrahirt und zugleich sehr hart; der ganze Rücken von Leichenflecken bedeckt, und daselbst (von den Einreibungen und Vesicator) einige von der Epidermis entblösste und lederartig ausgetrocknete Stellen. Die Knochensubstanz der Wirbel und ihrer Fortsätze sehr beträchtlich mit Blut gefüllt; auf der Dura mater medullae spinalis von schwarzem Blute strotzende Venengeflechte, und in deren Nähe mehrere geringe Blutextravasate, wovon ein solches in der Höhe des ersten Lumbarwirbels mit Ausschwitzung von plastischer Lymphe verbunden war; die Dura

mater selbst äusserlich überall von einem reichlichen mit feinen Gefässchen (venösen) versehenen Zellgewebe bedeckt, und eben so auch auf ihrer innern Oberfläche sehr viele blau injicirte (grösstentheils venöse) Gefässverästelungen; die Arachnoidea des Rückenmarks stark injicirt, mitunter milchicht getrübt und unter ihr Erguss einer serösen, und an einigen Stellen etwas sulzigen durchsichtigen Flüssigkeit. Das Rükkenmark weit derber als gewöhnlich, und beim Durchschneiden desselben starkes Hervorquellen der Markmasse aus ihrer serösen Scheide; die Markmasse selbst natürlich; die graue Substanz dagegen sehr stark geröthet (von röthlich brauner Farbe), besonders in der Anschwellung oberhalb der Cauda equina; alle einzelnen Fäden der letztern von vielen Venen begleitet; in der Brusthöhle alle Organe normal; im Unterleibe Spuren der Fäulniss und Ueberfüllung der Venen von schwarzem Blute. Das Gehirn konnte nicht untersucht werden.— Die Fusssohle zeigte am Ballen einen kleinen schwarzen Punkt, in welchem man mit der Sonde 1 Linie tief eindringen konnte; derselbe war von einem blassblaurothen Hof umgeben, der sich allmählig in die natürliche Hautfarbe verlor. Das Zellgewebe war unter dieser Stelle braunroth gefärbt und glich einer dunkeln Sugillation; in ihm fand sich 4 Linien tief nach Wegnahme der Plantaraponeurose der Nervus plantaris internus, welcher unterhalb der Stichstelle etwa $\frac{1}{2}$ Zoll weit geröthet und um die Hälfte daselbst verdickt, in dem ganzen Verlauf der Fussohle nach oben aber ganz normal beschaffen war. Die Röthung des Nerven gab ihm eine chamoigelbe Grundfarbe, auf welcher einzelne feine Linien zwischen den einzelnen Nervenfäden in lebhaft rosenrother Farbe zu sehen waren, so dass also hier offenbar das Zellgewebe zwischen den einzelnen Nervenfäden und in der Umgebung des ganzen Nerven aufgetrieben und geröthet war. Es bestätigte sich diess auch durch einen Durchschnitt des Nerven, wobei die Markfäden ganz weiss zwischen geröthetem Zellgewebe hervorragten. Der weitere Verfolg des N. plantaris, der bis zum Knöchel ganz gesund aussah, zeigte an diesem eine ganz ähnliche Anschwellung und Röthung, die etwa $\frac{3}{4}$ Zoll lang war, und sich am Anfang der Wade, wohin er ganz unverändert ging, 2mal in einem Zwischenraum von $\frac{3}{4}$ Zoll wiederholte. Die letztere übertraf die beiden vorhergehenden an Grösse, indem der Nerve hier $2\frac{1}{2}$ Zoll lang und doppelt so dick war. Von hier aus nahm derselbe wieder sein gesundes Aussehen an, und zeigte erst in der Kniekehle wieder eine ähnliche, 3 Zoll lange Anschwellung. Bei dieser, so wie bei den letztern Anschwellungen ging übrigens noch deutlicher hervor, dass nicht das Nervenmark, sondern das Zellgewebe der aufgetriebene und geröthete Theil war.— Zwei ähnliche Fälle von stellenweiser Entzündung der Nerven, wo aber der Nerv nicht traumatisch gereitzt war, sondern dadurch in Irritation sich befand, dass hier Nerven durch entzündetes Zellgewebe hindurch liefen, verspricht der Verf. in der Folge mitzutheilen.

Literatur. S. 842—851. — *Das Symblepharon und die Heilung dieser Krankheit durch eine neue Operationsweise.* Ein Glückwünschungsschreiben, dem Hrn. Dr. J. A. W. Hedenus am Tage seines funfzigjährigen Amtsjubiläums den 16. Juli 1833 überreicht vom Prof. Dr. F. A. von Ammon. Mit einer Kupfertafel. Dresden, 1833. 34 S. 8. (Ausführliche lobende Anzeige.)

Nr. XXXVII.

Ansichten über Wechselfieber. Mitgetheilt vom Dr. Graf in München, Leibarzt I. M. der verw. Königin von Baiern. S. 853—862. Fortsetzung in Nr. XXXVIII. S. 878—888. und Schluss in Nr. XXXIX. S. 896—906. — Der Vrf. sucht in vorliegendem Aufsatze darzuthun, dass das Wechselfieber keine eigene Gattung ausmache, und beleuchtet zu diesem Ende die vorzüglichsten Gründe der Nosologen, welche jene Ansicht veranlasst haben. Sie sind nach dem Verf. 1) der aussetzende Typus und die durch diesen bedingten und anscheinend wesentlich verschiedenen Symptome des Fiebers, und sein, aber auch nur anscheinend, verschiedener Verlauf, und 2) der Umstand, dass dieses Fieber einem Specificum zu weichen scheint, wodurch seine dem anhaltenden Fieber unähnliche Natur sich gleichfalls beurkunden soll. — Die aus dieser kritischen Untersuchung hervorgehenden Ansichten lassen sich in folgenden Thesen zusammenfassen: 1) Ein einfaches Wechselfieber, das ausser den periodischen Erscheinungen irgend eine wesentliche Verschiedenheit von andern Fiebern darböte, existirt nicht. 2) Die Intermission unterscheidet die Wechselfieber von den anhaltenden nur der Form nach. 3) Eine blosse Formverschiedenheit rechtfertigt die Aufstellung einer Gattung nicht, und es wird diesem Fieber sonach mit Unrecht eine eigene Gattung angewiesen. 4) Es giebt keine Krankheit, die nicht periodisch auftreten, oder zu der sich in ihrem Verlaufe nicht ein Fieber mit intermittirendem Typus gesellen könnte. 5) Jedes Fieber kann jedoch einen aussetzenden Typus entwickeln, wenn die Bedingungen, welche vorzüglich in individueller Diathese der Gangliensphäre zu beruhen scheinen, gegeben sind. Die Entwickelung erfolgt um so leichter, wenn viele Ursachen zusammenwirken, und die Diathese kann auch selbst schnell erzeugt werden, wenn die Masse jener gross oder ihre Intensität bedeutend ist, wie das Befallenwerden von dieser Krankheit bei Individuen beweist, welche aus Gegenden, in denen nie Wechselfieber herrschten, im Orte gelangen, wo diese endemisch sind. 6) Die genannte Diathese, die vorzüglich auf dem *Plexus splanchnicus* beruht, lässt an sich schon jedes Wechselfieber, wenn auch sonst kein anderes Grundleiden bemerkt werden kann, als ein gastrisches erscheinen. Der *Status gastricus* ist in jedem Wechselfieber zu erweisen. 7) Die Eintheilung der Wechselfieber nach ihrem Typus ist unwesentlich, da sie nur die Form betrifft. 8) Wesentlicher ist die Eintheilung derselben in Frühlings- und Herbstfieber, welche sich auf die Verschiedenheit der *Constitutio annua* gründet, und jene in-

akute und chronische. 9) Die Unterscheidung nach ihrem Charakter in *F. larvatas*, *comitatas* u. s. w. fällt weg, wenn es selbst keine Gattung ausmacht, da gerade umgekehrt, was Complication genannt wird, den Charakter des mit intermittirenden Typus auftretenden Fiebers bestimmt. Eine *F. larvata* beruht übrigens nur auf Mangel der Erkenntniss, welche aber nie eine logische Eintheilung begründen kann. 10) Von geringem Einfluss auf die Diagnose ist, ob ein Fieber anticipire oder postponire; bedeutend dagegen der, wenn das Fieber erratisch wird, obwohl es dann eigentlich nicht mehr in die Reihe der intermittirenden Fieber gehört. 11) Bei dem anhaltenden Fieber bestimmt sich die Behandlung nach dem Leiden einer ganzen Sphäre des Organismus oder einzelner Organe; dasselbe muss bei der intermittirenden Form der Fieber geschehen. 12) Aus der Wirksamkeit der China kann nicht auf ein eigentliches Wesen der Wechselfieber geschlossen werden, eben so wenig als aus der günstigen Wirkung des Quecksilbers auf irgend eine Krankheit, auf Syphilis gefolgert werden darf. 13) Dem Missbrauch der China in Fiebern mit aussetzendem Typus ist zum besten der Gesundheit entgegen zu arbeiten. 14) Es giebt jedoch Fälle, in denen dieselbe unentbehrlich wird, und zwar bestimmen sich diese nach dem ergriffenen Individuum, der Dauer der Fieberform und deren Impression auf das Gangliensystem, so wie nach dem verschiedenen Grundleiden, das auch, ohne Zutritt der intermittirenden Form, dieses tonische Mittel erheischt. 15) Nur auf diese Fälle darf der Gebrauch der China beschränkt werden, da ihre Anwendung auf jede Krankheit mit irgend einer Spur von Periodicität grössere Nachtheile bringt, als die Unterlassung ihres Gebrauchs in den Fällen, wo sie angezeigt ist.

Plötzlicher Tod unter Zufällen von Ohrenzwang. Mitgetheilt von Dr. Droste in Osnabrück. S. 863—864. — Ein 9jähriges gesundes Mädchen, das Abends noch munter gespielt, gegessen, und nur ungewöhnlicherweise geschielt hatte, erwacht im Juli 1830 mit so heftigen Schmerzen im linken Ohre, dass die Eltern vom Geschrei aufgeweckt werden. Einbringen von Oel in das Ohr, an welchem weder Röthe noch Geschwulst zu sehen ist, beschwichtigt den Schmerz, doch sind jene kaum wieder eingeschlafen, als sie auf dieselbe Weise erweckt werden. Die Mutter nimmt jetzt die Tochter zu sich ins Bett, und ist eben im Begriff, den Gebrauch des Oels zu wiederholen, als sie entstellte Gesichtszüge, Kaltwerden der Wangen, Aufhören des Schreiens und Ruhe des Kindes bemerkt. Der schleunigst herbeigerufene Arzt findet das Kind

bereits todt. — Der Schädel zeigte äusserlich keine Spur von Verletzung; im Cebellum fand sich an der linken Seite ein vogeleigrosser Klumpen geronnenen schwarzen Blutes, der förmlich eingekapselt war, und zu dem kein Blutgefäss führte; die übrigen Contenta des Kopfes waren normal.

Gleichzeitige Existenz der Masern und natürlichen Blattern in einem und demselben Individuum. Mitgetheilt vom Kreisphysikus Dr. Schultze zu Spandau. S. 864—865. Ein 10jähriges Mädchen, das weder geimpft war, noch auch die natürlichen Blattern gehabt hatte, wurde am 2. Febr. von den Masern ergriffen, welche am 3. und 4. Tage nach den gewöhnlichen Katarrhalzufällen mit gelindem Reitzfieber nur am Gesicht, Brust und Unterleib erschienen. Ober- und Unterextremitäten blieben frei. Am 4. Tage, als die Masern schon wieder im Gesicht verschwanden, wurden die Hände und Arme, und am 5. Tage auch die Füsse von einzelnen kleinen hellrothen Flecken bei einem abermals exacerbirenden Fieber befallen. Die Flecken zeigten am folgenden Tage in der Mitte einen hellen Punkt, nebst einer kleinen Vertiefung, und liessen am 4. Tage, als das Ausschlagsfieber schon wieder cessirte, keinen Zweifel mehr an der Gegenwart der natürlichen Blattern übrig. Die Masern verloren sich jetzt am Gesicht, Brust und Unterleib gänzlich, und es blieben diese Theile auch später von den Pocken befreit. Das Mädchen, welches nach der Aussage der Mutter durch die Wäsche eines Soldaten, welcher einen Monat vorher die Pocken gehabt hatte, angesteckt worden seyn soll, genas binnen 3 Wochen.

Witterungs- und Krankheitsconstitution in Berlin vom Monat August d. J. Mitgetheilt von der Redaktion. S. 865—867. — Die feuchte und kalte Witterung der letzten Julitage dauerte fast den ganzen August hindurch fort. Der Barometerstand blieb fortwährend niedrig und schwankend, und stieg nur 2mal auf kurze Zeit (am 2. und 9.) über das Mittel hinaus; sein höchster Stand war am 27. 338'''. Das Thermometer schwankte sehr, kam sogar des Mittags bis zu 9° R. (am 12.) herunter, nie aber über 16° hinaus. Es gab fast jeden Tag Regen, und herrschende Winde waren W. und SW. — Hinsichtlich der Salubrität unterschied sich dieser Monat nicht von dem vorigen, und die wenigen vorgekommenen Krankheiten hatten durchgehends den rheumatisch-gastrischen Charakter. Die Cholera aestiva kam verhältnissmässig zu andern wärmeren Sommermonaten nur selten vor, und war auch viel seltener als im Mai und Juni d. J. Von der asiatischen Cholera zeigte sich keine Spur. Die Hauptzahl der Krankheiten machten rheu-

matische Affektionen, sowohl mit als ohne Fieber aus; die fieberhaften zeigten das Eigenthümliche, dass sie selten den gewöhnlich vorkommenden Charakter an sich trugen und meist mit Gastricismus verbunden waren. Es fehlten die profusen Schweisse und das eigene Sediment im Urin; der Typus war schwankend (remittirend, intermittirend), und die gastrische Complication selten im Anfang deutlich vorhanden. Im fernern Verlaufe entstand schmerzhafte, oft entzündliche Affection des Epigastriums und der Hypochondrien; dabei belegte sich die Zunge mit russigem Schleim, und der klare Urin fing an dunkel, fast icterisch zu werden. Die früher vorhandenen schmerzhaften rheumatischen Affektionen verschwanden aber bei der Entwickelung des Stat. gastr. nicht. Diese Fieber hätten übrigens einen sehr trägen Verlauf, endeten ohne bestimmte Krisen, wichen nur sehr langsam den angewandten Mitteln, und waren überhaupt sehr verschieden von denen im vorigen Jahre, welche ein vorwaltendes Ergriffenseyn des Nervensystems und der Magen-Darm-Schleimhaut zeigten. Pocken und Varioloiden kamen fortdauernd vor.

Nr. XXXVIII.

Correspondenz aus Hamburg. S. 869—877. — Ref. dieses liefert unter dieser Aufschrift einen summarischen Bericht von den neuern praktischen Untersuchungen des Hrn. Dr. Fricke, Dirig. der chirurg. Abth. des Hamburg. Krankenhauses, zu denen die Anwesenheit des Hrn. G.R. v. Gräfe aus Berlin die nächste Veranlassung gab. Sie betrafen zunächst des erstern Ansichten über Coxalgie und Coxarthrocace, welche Krankheiten derselbe zuerst als 2 verschiedene Krankheitsformen nachgewiesen hat. (Fricke's Annalen, Bd. II. 1833.) Die hierüber wiederholten Versuche erhielten vom G.R. v. Gräfe die vollkommenste Bestätigung. — Nächstdem zeigte Hr. Dr. Fr. einen an *Ischias nervosa Cotunni* leidenden Kranken vor, dessen kranker Schenkel scheinbar und wirklich verlängert war, und erwies an diesem, wie Paletta diese Krankheit mit dem freiwilligen Hinken habe für identisch erklären können. Da nämlich diese Coxalgie unter gewissen Bedingungen im Coxarthrocace übergehen kann, so habe Paletta ohne Zweifel solche Fälle als Coxarthrocace angesehen, und sey so zu der Verwechslung gekommen. — Eine Discussion, die sich hierauf über die Torsion der Arterien erhob, entschied sich zu Gunsten des Hrn. Dr. Fricke. Da kein Fall im Hospitale war, wo die Torsion an Lebenden gemacht werden konnte, so zeigte derselbe das Technische seines Verfahrens an einer Leiche,

woraus sich ergab, dass dieses von dem Gräf'schen bedeutend abweiche. Hr. v. Gräfe torquirte hierauf selbst mit der von Fr. angegebenen Schieberpincette eine durchschnittene Arterie, und es steht zu erwarten, welches Urtheil die Erfolge über die so ausgeführte Methode ergeben werden. — Einen nicht minder interessanten Gegenstand boten die Resektionen dar, welche in den letzten Jahren sehr häufig im Krankenhause gemacht worden waren. Ein Schusterlehrling hatte sich das Gelenk zwischen dem Daumen und ersten Mittelhandknochen der linken Hand verletzt, worauf Caries erfolgte, die so weit vorschritt, dass in jedem andern Falle hier die Exarticulation wäre vorgenommen worden. Der verletzte Gelenkkopf war hier ausgesägt, und die beiden resecirten Knochen in Verbindung gebracht worden. Die Wunde war bereits geheilt, und der Kranke konnte mit dem nur wenig verkürzten, aber vollkommen beweglichen Daumen die Hand ganz ordentlich bewegen. — Bei einem 17jährigen Mädchen hatte sich in der Mitte des rechten Oberarms durch eine örtliche Knochenerweichung ein künstliches Gelenk gebildet, dessen beide Enden resecirt wurden, wodurch die Continuität des Oberarms hergestellt wurde. Das Mädchen ist dadurch im Besitz eines brauchbaren Armes geblieben, und fängt ihn jetzt an zu bewegen. — Ein 30jähriger Mann hatte eine complicirte Fraktur des rechten Vorderarms erlitten, weshalb von allen 4 Knochenenden ein Stück entfernt worden war. Die Ulna ist bereits fest, und nur von dem Radius stossen sich noch kleine nekrotische Knochenstückchen los. — Ein 4. Fall betraf ein 9jähr. Kind, bei welchem wegen Caries genu beide Condylen des Oberschenkels und das *Capitulum tibiae* ausgesägt wurden. Die Wunde ist bis auf eine kleine Stelle vernarbt, und Pat. ganz wohl. Hr. v. Gräfe sprach sich über die Operation sehr günstig aus, bemerkte indess in Betreff des letztern Falles, dass bei der Verkürzung des Beines am Ende das erhaltene Glied mehr im Wege sey, als es nutze, und die Vertauschung der Amputation mit der Resektion hindere nur den Gebrauch eines gut construirten Stelzfusses. — Weiter kam die Kur der Verbrennungen mit *Lapis infernalis* in Betracht (vgl. Nr. I.), denen besonders die Zuckersieder daselbst ausgesetzt sind. Bei ihrer Aufnahme werden die grossen Brandblasen sogleich aufgestochen, die seröse Flüssigkeit entleert, und nun *Lap. infern.* in Substanz auf die nassen Stellen aufgestrichen, so dass eine förmliche Paste gebildet wird, die zu einer festen Kruste gesteht. Nach deren Abblätterung erscheint eine bereits gebildete Epidermis, und das Uebel ist ohne eine Brandnarbe zurück-

zulassen gehoben. Nur muss man die Vorsicht gebrauchen, immer, wo sich eine feuchte Stelle zeigt, dieselbe von Neuem mit *Lap. infer.* zu bestreichen, so dass die trockene Kruste nirgends unterbrochen wird. Im Krankenhause geschieht diess durch die Wärter. Der durch die Operation verursachte Schmerz verschwindet nach einigen Stunden. Zwei gerade anwesende Individuen, welche Arme und Gesicht mit siedendem Zucker verbrannt hatten, bestätigten die Zweckmässigkeit dieses Verfahrens. Bei dem einen war die Procedur erst vor 2 Tagen vorgenommen. Bei dem andern waren die Krusten schon grösstentheils abgeblättert. — Ein gleiches Interesse bot eine neue Operation dar, welche Hr. Fr. (s. dessen Annalen Bd. II.) Episiorhaphie genannt hat. Bei dem Gebärmutter- und Mutterscheiden-Vorfalle nämlich, die so häufig bei der arbeitenden Klasse vorkommen, und wo die Pessarien oft schwer zu tragen oder nutzlos sind, hat derselbe in der letzten Zeit mehrere Male mit Erfolg einen Theil der grossen und kleinen Schaamlefzen, etwa von der Mitte der *Fossa navicul.*, mit dem Messer entfernt, die blutigen Wundränder mit 12—16 blutigen Heften vereinigt, und so die Wunde *p. prim. reunionem* geheilt. Bei einer vorgezeigten Geheilten dieser Art hielt der bedeutend verkleinerte *Introitus vaginae* den Uterus zurück, während noch Raum genug blieb, sowohl zum Ausfluss aus der Urethra, als selbst zur Ausübung der geschlechtlichen Funktion. — Bei zwei männlichen Individuen, welche starke Varices der Unterschenkel hatten, wurde eine gewöhnliche Nähnadel mit Faden durch die varicös erweiterte Vene geführt, und der Faden nur lose zusammen gezogen, wodurch eine ziemlich grosse Schleife gebildet wurde, um die eintretende Geschwulst nicht einzuschnüren. Diese Methode wird ziemlich häufig mit gutem Erfolge hier angewandt. Der Faden bleibt 24 Stunden liegen, wonach der Stichkanal etwas eitert, und ohne viel Schmerzen und grosse Reaktion die Verwachsung in den Wänden des Varix bewirkt wird. Ein vorgezeigtes, bereits geheiltes Individuum bestätigte das Heilverfahren. — Ferner wurde auch die Anwendung des Speculum (s. dessen Annalen Bd. II.) zur Erforschung der Krankheiten der Gebärmutter und zur Application von Arzneimitteln in und an dieselbe gezeigt. Bei dieser Gelegenheit überzeugte sich v. Gräfe auch von der Gegenwart der Schleimbeutel in der Vagina, auf welche Hr. Fr. in Rust's Magazin aufmerksam gemacht hat, und welche oft der Sitz von Condylomen werden. Endlich gedenkt Ref. noch zweier von Fr. unternommenen Operationen, von denen die eine *Exstirpatio bulbi* war (wegen

Hydrophthalmus mit staphylomatöser Entartung des Bulbus), die andere aber die Bildung einer neuen Nasenscheidewand betraf. Es wurde zu diesem Ende an der Nasenspitze ein kegelförmiges Stückchen ausgeschnitten, dann, nachdem das Frenulum der Oberlippe vom Zahnfleische gelöst worden war, ein etwa 4 Linien breites Stück in der Mitte der Oberlippe bis an die Nase hin getrennt, die dadurch gebildete künstliche Hasenscharte mittels 3 Eckoldt'schen Nadeln und der umschlungenen Naht vereinigt, und nun das untere Ende des getrennten Hautlappens der keilförmigen Wunde in der Nase entsprechend zugespitzt, dann umgedreht, und durch blutige Hefte mit der Nase vereinigt. Nach Ref., der Pat. später wieder sah, ist die Operation wohl gelungen. — ***D.

Nr. XXXIX.

Tetanus und Tod in Folge eines Aderlasses. Von Dr. Robert Froriep in Berlin. S. 889—896. — Ein 32jähriger kräftiger Maurergeselle bot bei seiner Aufnahme ins Krankenhaus am 17. März 1832 Symptome von Pleuritis, mit gastrischen Erscheinungen dar. Pat. war bereits seit 3 Tagen krank, hatte unter andern am rechten Arme mit der Lanzette zur Ader gelassen, worauf zwar alle Krankheitserscheinungen erleichtert worden waren, aber in der Aderlasswunde ein lebhafter Schmerz eingetreten war, der auch noch jetzt fortdauerte. Da die Ursache hiervon in der fest anliegenden Binde zu beruhen schien (die kleine Stichwunde war nur von einem unbedeutenden Entzündungshof umgeben) so wurde dieselbe gelöst, und darauf ein Aderlass am gesunden Arme, ein Brechmittel und ein kühlendes diaphoretisches Regimen angeordnet. Die Mittel bewirkten eine bedeutende Remission, und am 18. waren die Symptome der Pleuritis fast ganz verschwunden. Pat. klagte hingegen über heftige Schmerzen im Arme; der Entzündungshof hatte sich weiter verbreitet, und es war auch Geschwulst eingetreten, an welcher bereits der Oberarm Theil nahm (Blutegel, erweichende Umschläge und eine *Mixtura solvens.*). Gegen 3 Uhr Nachmittags erfolgten plötzlich unter lautem Wimmern tetanische Zufälle, die nach 20 Minuten wieder nachliessen. (Aderlass, Blutegel, laues Bad, Senfteige an die Waden, Cataplasm und später *Liq. C. C. succ.*) Die folgende Nacht war sehr unruhig, und fortwährend fanden Delirien, wie bei Delirium tremens Statt. (Pat. war angeblich ein starker Trinker gewesen.) Dieser Zustand dauerte auch am 19. noch fort, dabei war der Puls klein, sehr frequent, der Arm sehr geschwollen und schmerzhaft, auch waren Zeichen von Unreinigkeiten in den ersten

Wegen zugegen. Auf ein Brechmittel und später gegebenes Bad trat etwas Besinnung ein. Gegen 1 Uhr wurde ein tiefer Einschnitt in die sehr gespannte Geschwulst gemacht, wobei viel Blutverlust Statt hatte; um 2 Uhr Nachmittags traten Zufälle von Ohnmacht ein, und es erfolgte der Tod.

Die am 21. März angestellte Obduction ergab folgendes: Der rechte Arm war sehr bedeutend geschwollen, die Geschwulst hart, gespannt, und der Arm ganz unbiegsam; an der äussern Seite desselben befand sich der kurz vor dem Tode gemachte 4 Zoll lange Einschnitt, in dessen Mitte eine etwas tiefer dringende kleine, mit Eiter und coagulirter Lymphe gefüllte Grube bemerkt wurde. Beim Lospräpariren der Haut zeigten sich die Hautvenen collabirt, und der *Nervus cutaneus medius*, so weit er in dem entzündeten Zellgewebe verfolgt werden konnte, ganz normal; an seinem Stamme aber waren einige leicht aufgeschwollene und rosenroth gefärbte Stellen zu sehen. Die geöffneten Venen zeigten nichts Abweichendes. Die Aderlasswunde selbst, die sich in der Mitte des die *V. cephalica* und *mediana* verbindenden Venenaste gerade über der vorhin erwähnten kleinen Grube befand, correspondirte mit der Längenaxe der Vene, war 2⅔ Linien lang, und durchdrang die hintere Wand. Das entzündete und infiltrirte Zellgewebe hierselbst liess nicht erkennen, ob von hier aus ein Nervenast nach dem weiter aussen liegenden *Nervus musculo-cutaneus* ging; ersteres war übrigens in der ganzen Geschwulst von klebrigem, durchsichtigem Serum sehr ausgedehnt, enthielt viel Fett, und hatte eine bedeutende Festigkeit, aber keine Dehnbarkeit. Die Grube drang durch den Bruch des *Musc. supinator longus* hindurch bis an die hintere Fläche desselben, und von hier aus verbreitete sich die Eiterablagerung auch zwischen die Muskelbündel des *Supinator* nach oben und unten, und über den ganzen Zellgewebsraum hinter dem *Supinator* auf den *M. radialis extern.* und auf der vordern Fläche der Gelenkkapsel. Der hier verlaufende *Nervus radialis* zeigte nichts Abnormes. In der Kopfhöhle fand sich Ueberfüllung der Gefässe, zwischen *Arachnoidea* und *Pia mater* gallertartige Ausschwitzung, und an der *Basis cerebri* Erguss von Serum. Das Gehirn selbst war blutreich und derb. Die Brusthöhle bot ausser frischen Adhäsionen der Lungen nichts abweichendes dar, und eben so war auch in dem Abdomen alles normal.

Der Verf. leitet die Ursache des in Redestehenden Starrkrampfs von einer Verletzung eines Astes des *Nerv. cutan. med.* ab, obschon dieser in dem veränderten Zellgewebe nicht aufgefunden werden konnte, und führt als Beweis hiervon die entzündeten Stellen am Stamme an, die wohl nur durch eine mechanische Verletzung eines Astes desselben Nerven entstanden seyn konnten. (Vergl. Nr. 36. Repert. vorliegendes Hft. S. 49.) Der Tetanus und Tod entstanden auf dieselbe Weise, wie sie nach Stichwunden in die Fusssohle so häufig eintreten, und es scheint sonach dieser Fall zu lehren, dass bei den Stichwunden in die Fusssohle nicht die Spannung oder Einschnürung der entzündeten Weichtheile durch die Bänder und fibrösen Häute daselbst die geringfügige Wunde so bedeutend in ihren Folgen mache; diese rühren vielmehr von der Anstechung des Nerven

her, mag dieser von fibrösen Theilen zusammengedrückt werden oder nicht.

Literatur. — *Der unsterblichen Narrheit Samuelis Hahnemanni Pseudomessiae* etc. etc. Von Friedrich Alexander Simon jun., prakt. Arzte in Hamburg. Hamburg, 1833. XXII und 127 S. 8. 20 Gr. (Kurze lobende Anzeige.)

Khn.

Dr. A. Elias v. Siebold's *Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten.* Fortgesetzt von Dr. Ed. Casper Jacob v. Siebold, Prof. zu Göttingen etc. XIII. Bds. 3. St. 1834. 13½ Bogen. Mit 2 Tafeln Steinabdrücken.

XXII. Physische Folgen der weiblichen Wollust. Vom Regierungsrath Dr. Neumann in Aachen. S. 365—398.

Es ist eine sehr allgemein herrschende Meinung, dass jede Art der Befriedigung des Geschlechtstriebes schwäche, weil dabei die edelsten Säfte verloren gehen, durch welche die vegetative und physische Kraft jedes Thieres mächtig erhöht werde. Diess sey aber beim Manne ungleich mehr der Fall, als beim Weibe, das weit weniger und zugleich viel unedlere Säfte bei der Begattung verliere. Dem Weibe schade der Umgang mit Männern so wenig, dass vielmehr die Enthaltsamkeit eine beklagenswerthe Quelle unzähliger hysterischer und Menstrualbeschwerden sey. Ein solches Raisonnement ist aber, wie der Hr. Verf. hier nachweisen will, in Beziehung auf beide Geschlechter, besonders auf das weibliche, voll von Irrthümern. Es ist durchaus unwahr, dass der aus dem Blute gebildete Saamen erst, wenn er durch Resorption dem Blute wieder beigemischt wird, so grosse Wirkung auf Leib und Seele hervorbringe. Die Analogie anderer lebendiger Geschöpfe liefert ein ganz anderes Resultat. Nicht der fehlende Saamen, sondern die andere Richtung, welche die plastische Kraft bei dem Eunuch nehmen muss, da sie nicht auf die Zeugungskraft wirken kann, bringt seine Differenz vom Manne hervor. Die auf den zu häufigen Saamenerguss erfolgende Ermattung endlich kommt

daher, dass der Zeugungsakt die höchste Aeusserung der plastischen Kraft ist, die folglich durch dessen Wiederholung geschwächt und erschöpft wird.

Der Hauptfehler der oben angegebenen Meinung besteht darin, dass der Säfteverlust, nicht aber die viel wichtigere Nervenwirkung als Hauptsache vorangestellt wird. Das Gangliensystem erreicht beim Weibe noch mehr, als beim Manne im Begattungsakt den Culminationspunkt der Erregung. Desshalb muss der Missbrauch des Generationssystems dem Weibe noch viel mehr und auf andere Weise schaden, als dem Manne. Diesem kann fast nur unnatürliche Wollust schaden; denn beim Umgang mit dem Weibe hört das Vermögen mit der Befriedigung auf, und ohne Aufregung der Sinne mittels künstlicher Reitze wird der Genuss zur Gewohnheit, und reducirt die Befriedigung so ziemlich auf das Maass der Kraft. Das Weib aber wird nicht bloss durch unnatürliche Wollust zerstört, sondern auch durch das Uebermaass der natürlichen Befriedigung. Die gemeinen Dirnen, welche sich nicht mit eben der Gleichgültigkeit preisgeben, mit welcher der Schuster Schuhe anmisst, werden sehr schnell zerstört, wie die grosse Mortalität unter ihnen beweisst. Sie gehen, obgleich sie vorher in der Regel robuste, wohlgebildete Frauenzimmer sind, bald an Durchfall, bald an einer eigenthümlichen Art von Kolik, bald an hektischem Fieber schnell zu Grunde, oder werden, indem sie an Diabetes, Desorganisationen der Geschlechtsorgane, Wahnsinn und wenigstens den höchsten Grad von Hysterie verfallen, siech und elend ohne desshalb zu sterben. Eben so wie mit feilen Lustdirnen verhält es sich mit andern, vor der Welt wenigstens höher stehenden Frauen, welche der Wollust zu sehr fröhnen.

Die Nervenverbindung der weiblichen Genitalien ist bekanntlich viel grösser und ausgebreiteter, als die der männlichen. Diese erhalten ihre Nerven vom Nierengeflecht allein, und es ist also bloss ein einfacher Antagonismus zwischen diesen Nerven des Vegetationsleben und den aus dem Rückenmark kommenden Hirnnerven möglich, erst secundär folgen Erscheinungen, die vom Zusammenhang des Nierengeflechtes mit den übrigen Vegetationsnerven ausgehen. Zwischen letztern aber findet in der Sphäre der Geschlechtsorgane selbst kein Antagonismus statt, wie beim Weibe. Ovarien, Tuben und Muttergrund erhalten nämlich ihre Nerven vom Nierengeflecht, wie beim Manne die Hoden, die Urethra und die Eichel. Der Mutterhals aber erhält die seinigen vom *Plexus hypogastricus*, um einen Antagonismus zwischen dem *Fundus* und dem *Collum uteri* hervorzubringen. Daraus gehen zugleich viel verwickeltere

consensuelle Erscheinungen hervor, und der Uterus bekommt eine weit höhere Dignität, auf ähnliche Weise wie alle Sinnesorgane, die zweierlei Nerven, also einen Nervenantagonismus in sich selbst haben. Hierzu kommt noch die Eigenthümlichkeit des Systems der Schleimhäute. Dieses beschränkt seinen Antheil am Geschlechtsleben im Manne fast nur auf die Schleimhaut der Eichel und der Harnröhre, während beim Weibe die innern Lefzen, die Clitoris, die ganze Mutterscheide, die ganze Höhle der Mutter, endlich die innere Höhlung der Tuben mit Schleimhaut überzogen sind. Ueberdiess erhebt sich die Schleimhaut im Fruchthälter auf den höchsten Punkt der Ausbildung, indem die Fähigkeit des Gefässnetzes der Schleimhaut sich zu erweitern und normal Blut abzusondern, hier einen viel höhern Grad als sonst irgendwo im System der Schleimhäute erreicht, und die wahre Bestimmung des Uterus, plastisch thätig zu seyn, vorbereitet.

Bei Beurtheilung der Gefahr, welche die physische Wollust für das Weib mit sich führt, kommt daher in Betracht: 1) *die mechanische Einwirkung in die Geschlechtstheile;* 2) *der Säfteverlust;* 3) *der Nervenreitz in's sympathische System*; 4) *die Wirkung auf die Hirnthätigkeit.*

So wie der *Scirrhus colli uteri* oft Folge von Quetschung bei Geburten ist, so rührt er auch oft von mechanischen Einwirkungen während des Coitus her, indem der Penis verhältnissmässig zu lang, und der Beischlaf für die Frauen schmerzhaft seyn kann. Weit verderblicher aber ist unstreitig die Anwendung der Werkzeuge unnatürlicher Wollust. Ausser Skirrhen entstehen auch allerhand Krankheiten der Schleimhaut der Vagina bloss durch mechanische Reitzung, als: flechtenartige Ausschläge, Wundwerden, Verdickung, endlich Verlust der Empfindlichkeit und eine Art von Callosität, weisser Fluss, Schmerzen in der Mutterscheide, so wie Veränderungen des Blasengrundes und des Mastdarmes, die ihre Contractilität verlieren. Oefterer aber ist der Säfteverlust, obgleich er gewöhnlich beim Weibe für unbedeutend gehalten wird, der Grund von Krankheiten der Geschlechtsorgane; denn das Weib seminirt wie der Mann, obschon der Quantität nach geringer, doch der Qualität nach so ziemlich gleich. So gut als hektisches Fieber und der Tod die Folge des Excesses der Wollust beim Manne ist, so gut kann diess daher auch beim Weibe der Fall seyn. — Weit wichtigere, obwohl weniger anerkannte, Folgen äussert die Wollust auf die Thätigkeit des sympathischen Nervensystems, welches sich durch das ganze System der Schleimhäute verbreitet, und diese, an den verschiedenen Stellen sehr verschieden,

zum Sitz von Sinnenempfindungen macht. So ist die Schleimhaut der Geschlechtstheile der alleinige Sitz des Wollustgefühls. Indem entweder psychische Reitze oder Fülle des Saamens im Nierengeflecht peripherische Thätigkeit aufregt, entsteht eine Turgescenz in den mit der Schleimhaut versehenen Geschlechtsorganen, namentlich auch in den Tuben, welche sich an das Ovarium pressend oder saugend anlegen, und das von diesen ergossene Secretum in die Höhle des Uterus führen. Begegnet dieses Secretum nun hier, meint der Hr. Vrf., dem männlichen Saamen, so gerinnen beide Flüssigkeiten zum Ei. (!) Aber in demselben Augenblicke verwandelt sich die peripherische Thätigkeit des Nierengeflechts in eine centrische, und die Begierde findet im Genuss ihren Untergang. Wecken nun psychische Reitze die Begierde eher und öfter wieder, als diess durch die Secretion der Ovarien geschehen würde, so müssen verschiedene Folgen daraus entstehen. Erstlich wird die Secretion der Ovarien dadurch sehr bethätigt und beschleunigt, worunter natürlich die Vegetation des ganzen Körpers leiden muss. Zweitens erleiden die Ovarien selbst, deren Vegetation über das Verhältniss der Kraft und Basis erhöht wird, eine Menge von Schädlichkeiten, die sehr leicht Missbildung mit und ohne Entzündung veranlassen können. Zugleich erfolgt die Ejaculation immer leichter und schneller, wie diess bei sehr geschwächten männlichen Wollüstlingen der Fall ist. Die ganze Thätigkeit des Gangliensystems des Unterleibes wird hierdurch verkehrt und seiner Bestimmung entfremdet. Zunächst leidet das Nierengeflecht, mit ihm das ganze Harnsystem, woraus ausser vielen andern Uebeln besonders der Diabetes hervorgeht. In dieser Krankheit wird nämlich die Absonderung in den atrophischen Hoden oder Ovarien auf ein Minimum reducirt, während die Nieren dieses Geschäft mit übernehmen, und dadurch entsteht ein Secretum, das weder Urin noch Saamen, sondern ein geruchloser, zuckerhaltiger Stoff ist. Der Kranke stirbt dabei am hektischen Fieber, wenn es nicht gelingt, die Thätigkeit der Ovarien oder Hoden wieder hervorzurufen. (M. s. des Hrn. Verfs. spec. Therapie. Th. 2. Cap. 26.)

Die Reitzbarkeit der Schleimflächen selbst muss sich unter solchen Umständen natürlicherweise in allen Theilen mächtig verändern; der viel stärkere Trieb wächst gleich einem Parasiten auf Kosten des Individuums immer fort. Die natürliche periodische Blutabsonderung wird zum Blutsturz, kehrt öfter zurück. Die Gefässe turgiren oft so, dass bei jeder Ejaculation sich ein wenig Blut zumischt. An Adhäsion eines Eies ist nicht zu denken, die Bestimmung, lebende Wesen zu produ-

ciren, geht im Uterus ganz zu Grunde. Dagegen bringt er zuweilen, doch selten, Afterproduktionen hervor; viel häufiger wird er selbst das Opfer krankhafter Plastik. Der Mutterhals wulstet auf, bekommt eine Menge von leicht blutenden Einschnitten und Läppchen, bis endlich Scirrhus daraus entsteht. Der ganze Körper des Uterus vergrössert sich so, wie er im gesunden Weibe im 2ten Monate der Schwangerschaft zu seyn pflegt. Die Schleimhaut sondert, auch ausser den öftern periodischen Blutungen, einen scharfen und ätzenden Schleim ab, welcher (zum Unterschiede von dem Vaginalschleime) nur schussweise und mit sehr auffallender Empfindung abgeht, die mehr schmerzhaft, als wollüstig ist. Dieser Schleimfluss zerstört das ganze vegetative Leben der Frauen und führt zum hektischen Fieber. — Mit dem Uterus leidet aber sehr wesentlich auch der *Plexus hypogastricus*. Die übrigen Organe, welche von ihm Nerven bekommen, namentlich das Ende des Grimmdarms, der Anfang des Mastdarms und die Harnleiter sammt dem Blasenhals, verfallen in krankhafte Disposition, woraus die häufig vorkommende Strangurie durch Wollust verwüsteter Weiber, so wie ganz besonders die eigenthümliche Art von Durchfall, und die vom Verf. sogenannte *Colica scortorum* sich erklären lassen. — Auch der Diarrhöe war jedesmal, wo der Hr. Verf. sie beobachtete, Kolik mit öfterem Abgange von Blähungen vorausgegangen. Die Kranken sahen, sobald der Durchfall einmal eingetreten war, alt, verfallen, bleich aus, mit farblosen Lippen, blauer, kühler Zunge. Sie sprachen wenig, verschmähten alle Nahrung und hatten keinen Durst. Die Haut war kühl, der Puls sehr klein, schnell, der Athem langsam und tief, der Bauch sehr gespannt, doch durchaus schmerzlos, der reichlich fliessende Urin trübe, gelb, heftig stinkend. Die braun gefärbten, wässrigen Excremente gingen allmählig unwillkührlich ab, wurden der Quantität nach geringer, aber endlich ganz schwarz. Der Bauch kalt, der After schlaff; die Gleichgültigkeit für Alles auf das Höchste steigend; die völlig glanzlosen Augen sanken immer tiefer in die Orbita zurück mit enggeschlossenen Pupillen. Der Tod erfolgte fast unbemerkbar. Die Arzneien nützten nur momentan; das einzige, was solche Pat. mit Begierde zu sich nahmen, waren recht starke, weingeistige Flüssigkeiten. In Warschau soll diese Todesart, die auch in Berlin häufig vorkommt, sehr gewöhnlich seyn. Offenbar ist allmählig zunehmende Lähmung des Unterbauchgeflechts die Ursache dieser tödtlichen Krankheit. Wahrscheinlich geht ihr während des Stadiums der Kolik Entzündung der betreffenden Nerven voraus.

Der Hr. Verf. hat die fragliche Kolik auch zuweilen bei jungen Männern, und zwar solchen gesehen, die, der Wollust ungewohnt, sich ihr einmal unmässig überlassen hatten. Unmittelbar darauf entstand plötzlich heftiger Schmerz über dem Nabel, welcher sich nach der Nierengegend hinzog und sich endlich hier allein fixirte, bei kleinem, härtlichem, schnellem Pulse und dem Gefühle allgemeiner Zerschlagenheit. Doch genasen sie unter dem Gebrauche lauer Bäder, von Einreibungen mit Ammoniumsalbe und Stärkungsmitteln wieder. Bei Weibern dagegen entsteht diese Krankheit nicht sowohl unmittelbar nach unmässigem Beischlaf, als überhaupt nach einem liederlichen Lebenswandel. In die Charité zu Berlin kamen beständig solche Kranke aus den öffentlichen Häusern. Sie klagten beim geringsten Grade der Krankheit über heftige Schmerzen unter dem Nabel, die mit einem Male ausgebrochen seyen. Die Schmerzen erstreckten sich zu beiden Seiten bis an die Darmbeine, vermehrten sich aber ganz unmerklich durch die genauste äussere Berührung; der Bauch war mässig gespannt, nach oben weich, die Haut nicht heiss; kein Erbrechen. Das Gesicht war bleich, die Zunge wenig schleimig, der Puls klein, härtlich und etwas beschleunigt; der Urin trübe, gelb, stinkend; kein Durst. Endlich erfolgten fäculente, flüssige Stühle, nach welchen der Schmerz sich allmählig verlor. Setzten die einmal Befallenen ihre Lebensweise fort, so kamen bald neue, immer heftigere Anfälle. Das Gesicht verfiel weit mehr, die Augen wurden trübe, matt, die Zunge lichtroth, trocken, der Durst quälend, die Haut bald heiss, bald kalt, der Puls schnell, klein, weich, der Urin roth, hell, der Schmerz an derselben gespannten und heissen Stelle, nur heftiger; der Leib verschlossen. Erst nach mehreren Tagen erfolgte fäculenter Abgang mit Nachlass der Schmerzen, und die Kräfte kehrten langsamer zurück. Beim höchsten Grade des Uebels sind alle diese Erscheinungen heftiger. Endlich tritt ein hoher Grad von Apathie ein, der Bauch schwillt auf, wird schmerzlos, kühl, der vorher abwechselnde Puls immer kleiner und schneller, der Athem kurz, ungleich, und jetzt erst erfolgt wässriger Durchfall, der nicht zu stillen ist, bis die Kranke mit vollem Bewusstseyn stirbt. Zuweilen erfolgt aber auch der Tod, ohne Durchfall, unter leichten Zuckungen. — Der Sitz der Entzündung bei dieser Krankheit ist offenbar im linken Grimmdarm. Das Peritonäum dagegen hat nicht die Hauptrolle, wie im Puerperalfieber, auch fehlt hier gänzlich die Secretion desselben. Die Behandlung muss antiplastisch seyn, doch mit grosser Vorsicht; man muss durch Calomel die Ausleerungen

beschleunigen, zugleich Bäder, Cataplasmen anwenden; nur im Anfang sind Blutegel wohlthätig, die man in die Weichen anlegt.

Der Zusammenhang des Nieren- und Unterbauchgeflechtes mit allen übrigen Ganglien des Unterleibes ist die unerschöpfliche Quelle einer unendlichen Menge von vielfältigen Leiden, namentlich der Verdauungsbeschwerden, der verschiedensten hysterischen Erscheinungen im Unterleibe, in der Brust und im Halse. An sie schliesst sich die Wirkung der Wollust auf die Hirnthätigkeit, welche erstere beim Weibe deshalb um so stärker ist, als beim Manne, weil die Schleimhaut viel grösser und entwickelter ist, durch welche sie vermittelt wird, und auch, weil das weibliche Hirn kleiner, das gesammte System der Sinnlichkeit aber grösser ist, als beim Manne. Aus keiner andern Menschenklasse verfallen und enden so viele in Gemüthskrankheit, als aus der der Lustdirnen, bei denen, ausser den moralischen Ursachen viel auf Rechnung der Wollust selbst gebracht werden muss. Ueberhaupt ist es eine unläugbare Thatsache, dass bei weitem die Mehrzahl der irren Frauen durch den Geschlechtstrieb in diesen traurigen Zustand zu verfallen pflegen; indem sowohl Unterdrückung als Uebermaass der Befriedigung zu sehr ähnlichen Resultaten führen und die Folgen der erstern noch hartnäckiger sind, als die des letztern, gerade wie wir es bei den Folgen des Hungers und der Ueberladung bemerken.

Das ganze Schleimsystem der Brust, des Magens und der Genitalien unterscheidet sich hinsichtlich seines Verhältnisses zum Gehirn vom Auge und Ohre 1) dadurch, dass es seine eigenen Thätigkeiten als Sinnenempfindungen reflectirt, was Auge und Ohr nur thun, wenn sie krank sind, und 2) dass sie polarisch entgegengesetzter Gefühle fähig sind. Aus dieser eigenthümlichen Stellung des Geschlechtssystems zum Gehirn und durch dieses zur Sittlichkeit und den Willen geht auf mannichfache Weise so häufig Wahnsinn oder Tollheit hervor. Allein auch physisch wird zuweilen das Gehirn verändert, und diess führt mittelbar zur Krankheit des Vorstellens, nämlich zum Blödsinn, indem die Wollust eben so wirkt, wie alles, was das Leben überhaupt schwächt. Der Blödsinn aber ist eine indirekte Folge 1) des Wahnsinnes, durch Erhebung der auf Wollust bezüglichen Vorstellungen zu den dominirenden über das gesammte Vorstellungsleben, und 2) der Schlaflosigkeit. In Bezug auf den Wahnsinn hält der Hr. Vrf. die phrenologischen Behauptungen Gall's für wahr, indem auch er der Meinung ist, dass es einen Theil des Gehirns giebt, den alle wollüstigen

Vorstellungen näher angehen, als das übrige Gehirn, und dass, indem dieses Organ des Geschlechtstriebes im Gehirn die übrigen Theile überwächst, die Centralkraft des Gehirns, d. i. der Verstand, das Vermögen, seine Vorstellung zu analysiren, und damit ihre Herrschaft über die Thätigkeit jenes Organs verliert. Die Schlaflosigkeit dagegen hat ihren Grund in dem übermässigen Grade der Lebendigkeit der Ganglien, welche fortwährend auf das Gehirn reflektirt, und eben sowohl aus der gänzlich unterlassenen Befriedigung des Geschlechtstriebes, als aus dem Uebermaasse derselben hervorgehen kann. Absoluter Schlafmangel führt aber endlich entweder zur völligen Geistesverwirrung, oder er stürzt in hektisches Fieber, das der verfehlten, schädlich gewordenen Existenz des entstellten Individuums ein Ende macht.

XXIII. Der Zweck der Menstruation. (Aus einem noch ungedruckten Werke: „Die Menstruation historisch-physiologisch betrachtet.") Von Dr. med. Schwarzschild, ausüb. Arzte, Chirurgen und Geburtshelfer in Frankfurt a. M. S. 397—447.

Von der allgemeinen Einrichtung der Natur, dass alle Funktionen des Organismus im gesunden Zustande ohne Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens, ja selbst mit einer gewissen Behaglichkeit vor sich gehen, macht die Menstruation allein eine Ausnahme. Es dringt sich daher von selbst die noch unbeantwortete Frage immer wieder von Neuem auf, in welcher Absicht wohl dem Weibe das Gesetz des periodischen Blutergusses auferlegt worden seyn möge? Dass die Menstruation mit der Erzeugung in einer besondern Beziehung stehen müsse, hat man stets eingesehen. Ob das Blut dem *Semen virile* entspräche, ob es bloss als ein unnützes, zur Reinigung des Uterus abgeschiedenes Excrement zu betrachten sey, oder ob es zur Ernährung des Fötus diene, darin schwankten von jeher die Philosophen und Aerzte. Aristoteles betrachtet es als den rohen, unbearbeiteten Stoff, woraus der Fötus entstehe. Nach ihm vertritt es die Stelle des Saamens; doch ist es nicht so durchgekocht als dieser. Der Zweck der Menstruation ist demnach kein anderer, als der schaffenden Kraft des Mannes (dem männlichen Saamen) den rohen Stoff darzubieten, aus welchem er schafft. Mehr, als die Aerzte, hingen die Philosophen diesem peripathetischen Lehrsatze an, und die stoische Schule wich nur wenig davon ab. Athenaeus erkennt nämlich im Menstrualblute den Keim zum künftigen Embryo, während der männliche Saamen ihm bloss die belebende Kraft ist. Die Ova-

rien sind nutzlos und nur der Symetrie wegen vorhanden. Gegen diese Lehre kämpfte Galen auf das eifrigste. Seine Zeugungstheorie ist bekanntlich eine Epigenese. Er hält die Ovarien für die Saamen absondernden Gebilde, was der Herr Verf. für ganz irrig ausgiebt. Nach Galen so wie nach Hippocrates wird der Fötus durch das Menstrualblut ernährt, indem es, nach der Empfängniss des Weibes, täglich, und zwar in geringer Menge, in die Gebärmutterhöhle strömt; denn die junge Frucht zieht fortwährend aus dem Körper zu ihrer Vermehrung Säfte an. Diese Annahme war mit weniger und unwesentlicher Abänderung beinahe 15 Jahrhunderte hindurch die herrschende *). — Späterhin aber sind hiergegen mehrere wohl zu beachtende Zweifel erhoben worden, so dass die alte Ansicht vom Nutzen der Menstruation wenigstens als ungenügend erscheint; denn obgleich die Frucht nur aus den Säften des mütterlichen Körpers ihre Nahrung zieht, so ist kein Grund vorhanden, warum der Mensch nicht eben so gut, wie das Thier, während der Schwangerschaft die zum Wachsthum des Fötus nöthige Blutmasse bereiten und abgeben könnte. In neuerer Zeit haben viele berühmte Aerzte, als Stahl, Fr. Hoffmann, Boerhave, A. v. Haller etc., der hippocratischen Ansicht huldigend, die Ursache der Menstruation in einer dem menschlichen Weibe eigenthümlichen Plethora gesucht. Andere, zu denen auch die neuesten Physiologen gehören, stimmen im Ganzen darin überein, dass der periodische Bluterguss dazu diene, die Gebärmutter zur Empfängniss und Aufbewahrung der Frucht tauglicher zu machen. Welche Vorgänge, welche Veränderungen bewirkt aber dieselbe im Uterus? Schon die alte Benennung, „monatliche Reinigung," deutet auf den Nutzen hin, den man ihr zuschrieb. Gegen das Ende des vorigen Jahrhunderts, als man anfing, über die chemischen Prozesse im Organismus sich Aufklärung zu verschaffen, näherte

*) Beiläufig berührt der Hr. Verf. die Frage, wie es sich mit der Anastomose zwischen Placenta und Uterus verhält. Haller und Meckel haben sie z. B. angenommen, Wrisberg u. A. sie geläugnet. Manche vermuthen, die Placenta sei als ein Reinigungsorgan zu betrachten, wie etwa die Leber nach der Geburt des Menschen; Andere, z. B. Oken und Carus, vergleichen ihre Funktionen mit denen der Respirationsorgane. Aber auf welchem Wege geht denn die Ernährung des Fötus vor sich? Gegen die Annahme, dass diess durch die Haut und den Mund geschehe, spricht Vieles; wenn man daher den Nabelstrang für den einzigen Weg derselben erkennt, so bleibt nichts übrig, als die Placenta für das Organ zu halten, worin Ernährung und Respiration des Fötus zugleich Statt finden. Die genaueren Untersuchungen mehrerer Anatomen und Physiologen scheinen zu diesem Schlusse zu berechtigen.

man sich auch wieder der ältern Ansicht von der reinigenden Funktion der Menstruation. Die dunkle Farbe des Menstrualblutes, die mangelnde Gerinnbarkeit desselben, schrieb man dem Vorherrschen gewisser feiner Grundstoffe zu, deren Uebermaass dem gesunden Fortbestehen des Lebens hinderlich oder gar gefährlich seyn könnte. Vor allem ist hierin Testa zu nennen, welcher zuerst die Frage aufgestellt hat, ob nicht die Geschlechtstheile die Wirkung der Lungen unterstützten, indem sie durch die monatliche Reinigung den im weiblichen Körper, vermöge seines besondern Baues, sich anhäufenden Phlogiston aus ihm entfernen, — eine Frage, die gewiss mehr Aufmerksamkeit verdient, als viele Physiologen ihr geschenkt haben. Nach der Behauptung der Jatrochemiker ist nicht der Blutfluss selbst, wie in den bisherigen Theorien, sondern die Fermentation, die ihn erzeugt, vorzüglich zu beachten. Denn indem die Gebärmutter durch die Erzeugung erweicht und erweitert wird, öffnen sich die kleinen unansehnlichen Wege, durch die der männliche Saamen eingeschluckt und aufgenommen wird. Andere Jatrochemiker gehen nicht so weit. Ettmüller, de Graaf u. A. betrachten die periodische Aufregung der Lebensthätigkeit im Organ der Zeugung als den einzigen und wichtigsten Nutzen der Menstruation, — eine Annahme, die, nach dem Hrn. Verf. so Manches für sich hat, und die Mutter vieler von späteren Physiologen aufgestellten Meinungen geworden ist.

Sehr viele Schriftsteller, unter diesen die meisten neueren Physiologen, begnügen sich mit dem allgemeinen und im Ganzen nichtssagenden Satze, dass die Menstruation das Weib fruchtbar und die Gebärmutter zur Zeugung fähig mache. Mehrere ältere und neuere Aerzte haben die Menstrualblutung mit dem Blutergusse brünstiger Thiere verglichen. Mithin hätte dieselbe keinen eigenthümlichen Nutzen, sondern der Blutfluss wäre nichts, als die Folge einer durch erhöhte Geschlechtsreitzung bewirkten Congestion nach den Zeugungsorganen. Allein der Hr. Verf. hält diese Annahme für eine eben so willkührliche, als noch viele andere Hypothesen, die jetzt kaum mehr beachtet werden. Ritgen hat in neuster Zeit den Unterschied zwischen der Brunst der Thiere und den Erscheinungen der Menstruation auf eine geistreiche Weise dargethan und die Behauptung aufgestellt, dass die Menstruation ein durch den erhöhten Bildungstrieb des Weibes und eine dadurch gesteigerte Blutbereitung erzeugter Congestionszustand zur Gebärmutter sey, die als der schwächste Theil der Zeugungsorgane der andringenden Nervenströmung nicht zu widerstehen vermag,

und dass ihr höherer Zweck darin bestehe, dass es durch das ungehinderte Verströmen der dem Uterus zugehenden Nerventhätigkeit beim menschlichen Weibe gar nicht oder nur schwach zu einer Geschlechtsaufregung in den Zeugungstheilen (zu einer Brunst) kommen kann, im Gegentheil bei gesunden Mädchen sich das Gefühl der Mannbarkeit in allen Theilen als Gesammtgefühl, als Sehnsucht nach einem Unbekannten (Liebe) äussert und so die moralische Freiheit, die Würde des Menschen und insbesondere die Unschuld der Jungfrau erhalten wird. Allein selbst die Ritgen'sche Meinung trifft noch auf ähnliche Weise, wie alle anderen der Vorwurf, dass ihnen die zur genügenden Erklärung wichtiger Lebenserscheinungen nothwendige Allseitigkeit fehlt, indem man es aus den Augen gesetzt hat, dass jedes Organ ein Theil des Organismus ist, dass zwischen allen Theilen desselben eine beständige Wechselwirkung Statt findet, und dass der mannichfache Zweck, der Nutzen der einzelnen Lebensverrichtungen sich gegenseitig wieder so verhalten, wie Ursache und Wirkung. Was aber die von mehrern Naturphilosophen der neuern Schule ausgesprochene Ansicht anlangt, nach welcher die Menstruation dazu diene, eine Ausgleichung in den organischen Funktionen durch Entfernung des Ueberflüssigen zu bewerkstelligen; so ist damit eigentlich nur das Nämliche gesagt, was die Anhänger der weiblichen Plethora ausgesprochen haben. — Des Herrn Vrfs. Ansicht über den fraglichen Gegenstand ist nun folgende: die Natur hat dem Weibe den monatlichen Bluterguss aus einer höhern Absicht zum Gesetze gemacht, — aus einer Absicht, die sich mehr auf den hohen Standpunkt bezieht, worauf das Weib als Mensch im Thierreich steht (also mehr auf die Gattung), wie auf das Geschlechtliche, und die ihm zukommenden Funktionen zur Zeugung, Fortpflanzung und Ernährung der Leibesfrucht. Es ist nämlich ein längst anerkannter Grundsatz, dass der Mensch nur der gleichmässigen Ausbildung aller Organe, und der vollständigen Vereinigung aller Lebensverrichtungen zu einem schönen Ganzen seine hohe Stufe der Vollkommenheit zu verdanken hat. Die hinreichendsten Beweise dazu liefert die vergleichende Anatomie und Physiologie. Am vollkommensten aber zeigt sich das schönste Gleichgewicht im Bau der Organe sowohl, als in ihren Verrichtungen beim Manne, das ihn selbst über das Weib erhebt, und dieser Unterschied zwischen Mann und Weib wird noch einleuchtender, wenn man die Entwickelungsstufen des Menschen betrachtet. Der Fötus ist

fast noch Pflanze. Von der Geburt an beginnt zwar das bisher schlummerde Thierleben seine Funktionen, aber noch immer bleibt das Reproduktionsleben das überwiegende; das Kind steht mithin, der Einheit der Vitalitätsäusserungen ermangelnd, auf einer niedrigeren Stufe der Organisation. Mit der Pubertät entsteht im menschlichen Körper ein Streben nach Einheit, wovon alle von nun an vorgehenden Veränderungen eine Folge sind. Das thierische Leben sucht sich jetzt mit dem organischen ins Gleichgewicht zu setzen. Beim gesunden Jüngling tritt nach diesen Vorgängen eine wohlthätige Ruhe ein, und, nachdem die nur dem Menschen eigenthümliche Harmonie der Systeme erfolgt ist, vervollkommnet sich auch die neue Seite des Lebens, die höhere Reproduktivität, durch Bereitung eines fruchtbaren Saamens. Ganz anders verhält es sich beim Weibe. Bei ihm ist jene Symetrie keineswegs so rein, so ungetrübt, wie beim Manne. Die Organe der Respiration sind relativ und absolut kleiner; die Venosität herrscht vor, und die weniger geröthete Muskelfaser ist kraftloser. Hingegen ist als Folge der erhöhten Reproduktivität das Saugadersystem ausgebildeter, die Verdauung schneller, und die Säftemasse überwiegend. Im kindlichen Alter ist der Unterschied in den Lebensäusserungen beider Geschlechter nur unansehnlich. Allein weit früher erfolgen beim Weibe, in welchem das individuelle Ernährungsleben schneller dem Uebergewicht des höhern Bildungslebens weichen muss, die auf einen beginnenden Kampf im Organismus hindeutenden Veränderungen. Indem aber das Streben der Natur vorzugsweise auf die Umbildung des letztern hingerichtet ist, treten die übrigen Funktionen, die sich beim Manne erst jetzt vorzüglich entwickeln, — also die des thierischen Lebens, — nie so deutlich hervor und sie erhalten nie Energie genug, um sich auf eine gleiche Stufe mit denen des reproduktiven Lebens zu schwingen. Das Weib bleibt während des grössten Theils seines Lebens auf der Stufe stehen, die der Mann während der Pubertätsentwickelung überschreitet, auf jener Stufe nämlich, wo das dem menschlichen Organismus innewohnende Streben nach Gleichgewicht einen Kampf, einen Orgasmus im Körper erregt, der eine vollkommene Ausgleichung der das Leben bildenden Systeme bezwecken soll. Dieses fruchtlose Streben nach einer gleichmässigen Ausbildung der Lebensverrichtungen, diese mangelhaften Bemühungen thun sich am sichtbarsten durch die wiederholte Erscheinung des dem ganzen weiblichen Geschlechte eigenthümlichen monatlichen Blutergusses kund, und hierin liegt also die eigentliche

Tendenz der Menstruation. Wie die Natur ihren Zweck hierin verfolge u. s. w., gedenkt der Hr. Verf. späterhin einmal zu betrachten. Hier schickt er bloss einige Sätze voraus zur Bestätigung dessen, was er von der höhern Tendenz der Menstruation gesagt hat.

Der Mensch ist das einzige menstruirte Geschöpf. — Das Streben nach Gleichgewicht in den organischen Funktionen ist vorzugsweise dem menschlichen Organismus eigen. — Unläugbar bezwecken die Erscheinungen während der Pubertätsentwickelung eine höhere Einheit in den Lebensverrichtungen. Eben so richtig ist es aber, dass jede Menstrualkrise nur als eine schwächere Wiederholung dieser Vorgänge im Körper zu betrachten sey. — Bei Frauen, wo die reproduktive Sphäre zurückgedrängt ist, finden wir im Verhältniss nur eine sehr schwache oder gar keine Menstruation. Diess gilt besonders von den sogen. Viraginibus. — Durch Uebung, durch häufige Anstrengung der thierischen Verrichtungen kann es dem Weibe wenigstens einigermassen gelingen, sie mit denen der Reproduktivität auf gleiche Stufe zu bringen. Bei Bauernmädchen ist deshalb die Menstruation im Durchschnitt weit geringer. Sie tritt später ein und hört früher auf. — Ein speciellerer Nutzen des monatlichen Blutergusses selbst, dieser Krise besonderer im menschlichen Organismus vorzugsweise sich erzeugender Vorgänge, scheint aber dem Hrn. Verf. hauptsächlich darin zu bestehen, dass der bei den mangelhaften Verrichtungen der Respirationswerkzeuge, bei dem daraus entspringenden Uebermasse von Kohlenstoff, der überwiegenden Venosität, ja selbst der geringern Ausdünstung bei minderer Thätigkeit, unnütz angehäufte Stoff auf diesem Wege entfernt wird. Für letztere Ansicht spricht die Erfahrung, dass sich durch den monatlichen Bluterguss gar oft Krankheiten entscheiden, dass junge, von Jugend auf kachektische Mädchen bei seinem Eintritt gesund und blühend werden, so wie endlich dass häufig mit der Cessation der Menstruation in den klimakterischen Jahren sich oft eine ganze Reihe von Krankheiten einstellt, die auf wahre Verdorbenheit des Blutes, auf vorherrschende Venosität und daher mangelhafte Ernährung hindeuten. Gegen die in ersterer Beziehung gemachte Einwendung, dass zu solchen kritischen Entscheidungen wohl kaum die bei vielen Subjekten Statt findende geringe Quantität des ergossenen Blutes hinreichen dürfte, bemerkt Verf., wie es hierbei weniger auf das Quantitative als auf das Qualitative ankomme, und dass man nicht selten selbst die

langwierigsten Krankheiten durch einige aus der Nase ergossene Tropfen Blut sich entscheiden sehe.

XXIV. Ein Beitrag zur Erkenntniss und Behandlung der *Phlegmasia alba dolens*. Von Dr. K. Schreiber, prakt. Arzte, Geburtshelfer, Wund- und Augenarzte zu Eschwege in Kurhessen. S. 447 bis 472.

Frau G. in R., welche stets gesund gewesen war, kam in ihrem 28. Jahre zum erstenmale am 5. Febr. 1832 glücklich nieder. Den 5. Tag darauf, nachdem sie auf gewesen und lange versucht hatte, das Kind an die Brust zu legen, wurde sie von Frost, mit nachfolgender Hitze, Schmerzen im Unterleibe und Angst befallen. Nach dem Gebrauche eines *Inf. radic. Ipecac.* innerlich und dem *Ol. Hyosc. coct.* äusserlich verloren sich die Schmerzen. Dagegen war der Stuhl verstopft, welcher durch ein *Dect. rad. Tarax.* mit *Liq. Kali acet.* und ein Klystier am 12. eröffnet wurde. In der Nacht vom 12. zum 13. verschlimmerte sich der Zustand von Neuem. Vorherrschend war in den nervösen Symptomen eine grosse Angst. Der etwas aufgetriebene Leib schmerzte nach der Blasengegend hin; die Lochien waren nicht gestört, die Brüste dagegen welk, doch nicht ohne alle Milch. Die Erscheinungen des Gastricismus mit einer schlummernden entzündlichen Affektion des Peritonäums. Verordnung: Ein *Inf. rad. Valer.* mit *Extr. Taraxaci.* Am 13. sprach Pat. ohne rechten Zusammenhang; das Fieber hatte sich vermehrt, verlor sich aber nach 9 Uhr Abends gänzlich, wo eine plötzliche Veränderung eintrat, indem Pat. kühl wurde und ihr Gemüth sich erheiterte. Von Morgens 3 Uhr kehrte das Fieber zurück; zugleich Angst und Neigung zum Erbrechen. Um 5 Uhr wurde die Kranke wieder kalt und blass, und sie erhielt ein *Inf. Ipecacuanhae.* Die genannten Erscheinungen wechselten so den 15. mit einander ab. Bis zum 18. verlor sich die Milch, es verringerte sich die nervöse Symptomenreihe, das Fieber begann immer Abends gegen 6 Uhr und dauerte bis gegen 3 Uhr Morgens. Der Hr. Verf. verordnete nun einen schwachen Aufguss von *Hb. Menyanth. trifol.* und liess das Kind nicht mehr an die Brust legen. Die Pat. wurde sehr entkräftet und abgezehrt. Man ging zu einer nährenden Diät über. Vom 25. Febr. bis zum 7. März war kein Fieber mehr vorhanden, aber es fehlte immer noch der Appetit und Schlaf. Beim Ablassen des Urins ward auch noch Schmerz im Unterleibe verspürt. Von dieser Zeit an datirte sich die zweite Periode der Ge-

schichte der Krankheit, die sich jetzt mehr als eine rein örtliche gestaltete. Bei fortdauernder Stuhlverstopfung zeigten sich nämlich zugleich Schmerzen in den Beinen, wenn Pat. sich gerade aufrichten wollte. Der Verf. verordnete *Ol. Ricini*, welches gelind wirkte, und eine Kampheremulsion, jedoch ohne Erleichterung der Urinbeschwerden. Am 23. März erhielt der Verf. die Nachricht, dass die Geschlechtstheile ganz geschwollen seyen und dass Pat. beim Urinlassen heftige Schmerzen habe, die sich von hier aus bis in den Leib erstreckten, bei übrigens regelmässigem Pulse, aber weisslich belegter Zunge, gänzlicher Appetitlosigkeit, grosser Mattigkeit und Neigung in einen betäubenden Schlaf zu versinken. Es wurden Pillen aus *Asa foetida* und *Extr. Valerianae* und dabei ein *Inf. herbae Cardui bened.* mit *Spir. sal. dulc.*, so wie auf die geschwollenen Genitalien Kräuterkissen mit Kampher verordnet. Einige Tage darauf ging unter Verminderung der Schmerzen beim Uriniren eine weisse Flüssigkeit aus den Genitalien ab. Ein *Decoct. Tarax.* mit *Liq. Kali acet.*, Thee aus *Herba Lamii albi* und *Malvae*, und Einreibungen von *Ungt. neapolit.* mit *Ol. Hyosc. coctum* in den Unterleib. Später (am 6. April) einige Dosen Calomel, am 11. *Pulvis Doweri*, am 16. noch einmal Kampherpulver. Allein die Schmerzen in der Harnröhre, die sich bis zum Nabel erstreckten, blieben, und der Stuhl musste stets mit *Sal. amarum* erzielt werden. Am 9. Mai erhielt der Herr Verf. die Nachricht, dass die Urinbeschwerden gänzlich verschwunden seyen, und dass der Schmerz am Oberschenkel sich bis zum Knie erstrecke und Pat. nicht mehr auf das Bein auftreten könne, dass sie abgezehrt und kraftlos sey, so wie dass seit 8 Tagen sich Nachtschweisse gezeigt haben, weshalb er innerlich ein *Inf. Calami arom.* mit *Tinct. Chin. comp*, und *Ol. camph.* mit *Ol. laurin.* zum Einreiben des Oberschenkels anwendete. Der Schmerz im Schenkel nahm zu, er schwoll auf seiner innern Fläche auf und ward steif und paralysirt. Am 17. Mai, wo der Herr Verf. die Pat. selbst sah, klagte sie über einen fixen Schmerz an einer kleinen Stelle der Leistengegend, welche kaum merklich geschwollen war, ohne dass man Fluktuation und eine Veränderung der Hautfarbe wahrnehmen konnte. Zugleich hatte sich ein lentescirendes Fieber ausgebildet, mit welchem die dritte Periode der Krankheit eingetreten war. Reaktion des Gesammtorganismus gegen das örtliche Leiden als Folge des Puerperalfiebers. Es war ein Eiterheerd im Körper. Am 20. war der Schmerz im Knie noch vorhanden, der *Fluor albus* aber etwas vermindert. Mit dem Urin

war Eiter abgegangen. Ein jetzt zu Rathe gezogener anderer Arzt, Hofrath Dr. V., welcher die Blase für den eigentlichen Krankheitsheerd hielt, reichte der Pat. ein *Decoct. Chinae* mit *Fol. Uvae ursi* und etwas Salmiakgeist. Ausserdem wurden die *Spec. pr. clysm.* mit Glaubersalz zu Klystieren und täglich ein einfaches warmes Bad verordnet. Auf den Gebrauch dieser und ähnlich wirkender Mittel hatte sich der Zustand bis zum 5. Juni gebessert, die Schmerzen waren geringer, und das Bein zwar noch geschwollen, aber die Pat. konnte darauf treten und zur Noth gehen. Der *Fluor albus* und der Schweiss dauerten in einem geringern Grade noch fort. Dieses ruhigere Befinden währte bis zum 9. Juni, wo plötzlich wieder die früheren Zufälle eintraten und besonders das Bein sehr schmerzhaft ward. Man nahm seine Zuflucht ausser zu dem genannten Hofrath V. auch noch zum Dr. G. in G., welche nun die Pat. gemeinschaftlich behandelten, und China, Valeriana, Schierling, Belladonna, Opium, *Liq. C. C. succ.*, Zimmt und verschiedene andere excitirende, roborirende, resolvirende Mittel nach einander, doch ohne den erwünschten Erfolg in Gebrauch zogen. Kurz am 30. August meldete der Gatte der Pat. dem Hrn. Vrf., dass die Krankheit sich täglich verschlimmert habe, indem das kranke Bein nach der Hüfte und den Geschlechtstheilen hin, besonders in der Weiche, viel dicker geworden sey, so dass man das Aufbrechen desselben vermuthe. Bei einem jetzt gemachten Besuche fand der Verf. in der Pat. ein wahres Jammerbild. Sie lag im Bett, bis zum Skelett abgemagert, gekrümmt, unfähig, sich zu bewegen. Auf dem Kreuze waren 4 Stellen vom Durchliegen exulcerirt. Beständige Diarrhöe, ein kleiner beschleunigter Puls. Der rechte Oberschenkel in seinem obern Drittel unförmlich dick. Auch wurde in der Weiche in der Gegend des Bauchringes eine farblose, fluktuirende Erhabenheit, so wie das Gefühl von Fluktuation in der Gegend zwischen den beiden untern Lendenwirbeln und dem hintern Theile des Kammes des Darmbeines bemerkt *). Die

*) Eine sehr naturgetreue Symptomatologie der *Phlegm. alba dolens* hat Schönlein gegeben. Eine grosse Aehnlichkeit mit dem hier in Rede stehenden hat auch der von Böhr im 7. Bde. dies. Journ. S. 429 beschriebene Fall. — Die Meinungen über das Wesen dieser Krankheit sind ausserordentlich verschieden. Caspar hält sie für eine Entzündung der Lymphgefässe; E. v. Siebold für eine abnorme Anhäufung lymphatischer Feuchtigkeit in den Lymphgefässen mit erhöhter Erregbarkeit derselben und Neigung zur Entzündung, die vorzugsweise gern die Kreuzbein- und Kruralnerven befalle; Himly für eine rheumatische Entzündung der fibrösen Häute und des Neurilema; Albers für eine Affektion der Schenkelnerven;

Krankheit war nun auf den Punkt gekommen, von wo aus eine günstige Wendung derselben als möglich gedacht werden konnte. Der einzige Weg, der jedoch übrig blieb, um zu diesem Ziele zu gelangen, bestand in der Entleerung des Eiters mittels einer allerdings mit Gefahr zu veranstaltenden Oeffnung. Diese Operation, zu der der Hr. Verf. die Leistengegend als die passendste Stelle erwählte, wurde am 4. September vom Verf. vollbracht, indem er in der Gegend des vordern Leistenringes die Incision machte und ganz nach den bei der Herniotomie geltenden Regeln verfuhr. Es ergoss sich dabei eine ungemeine Menge theils dicken verhärteten, theils dünnen Eiters mit rothen Flecken, wie von coagulirtem Blute. Eine Wicke und ein Heftpflaster machten den Verband aus. Der Eiter, welcher später abging, zeigte eine gute Beschaffenheit. Am 14. fand der Verf. den Schenkel sehr zusammengefallen, die Stellen von Decubitus heilten bei dem Gebrauche der Reil'schen Salbe aus Eiweiss und Weingeist, der Durchfall hörte auf, der Urin wurde hell, die Schmerzen waren erträglich, und Ruhe und Schlaf erquickte die Kranke zuweilen wieder; auch kehrte der Appetit zurück. Belebende und stärkende Mittel bei Milchdiät. Zwar verschlimmerte sich in der Folge der Zustand einigemal von Neuem, doch trat endlich, als die Wunde nach 4monatlichem Offenerhalten durch Wicken wieder zuheilte und der Oberschenkel kleiner wurde, nach und nach eine so vollkommene Genesung ein, dass Pat. im Frühjahr 1833 die Krücken ablegen konnte und sich jetzt wieder eben so blühend und gesund, wie vorher befindet.

XXV. Einiges über den Sphenosiphon, ein neues Instrument zur Erregung der künstlichen Frühgeburt. Von Dr. Schnackenberg, prakt. Arzte und Geburtshelfer zu Kassel. (Mit einer Abbildung.) S. 472—482.

Nachdem Reissiger die Frage über die Anwendbarkeit und den Nutzen der künstlichen Frühgeburt in das rechte Licht zu stellen gesucht hat, ist die Aufnahme derselben un-

---

Schönlein sonst für eine Störung im Leben des *Plexus nervorum lumbalis* und *sacralis*, jetzt mit Davis für eine Venenentzündung, wobei namentlich die *Art. obturatoria* und *cruralis* betheiligt sey; desgleichen Bailli; Lee für eine Entzündung der *Venae iliacae* und *cruralis*; Carus nennt sie ein Symptom eines im Innern des Beckens oder in der Gegend der Bauchwirbel angeregten krankhaften Bildungsprozesses, namentlich innerer Anschwellungen und Eiterungen. Der vorliegende Fall spricht für die Carus'sche Ansicht.

streitig sehr ausgedehnt worden; denn einer ungefähren Berechnung nach, sind nach den 74 von Reissiger aufgezählten Fällen schon 250 — 300 Kinder auf diese Weise zu Tage gefördert worden, und das Mortalitätsverhältniss der so gebornen Leibesfrüchte ist gewiss günstig, besonders wenn äussere Umstände die Operation vortheilhaft unterstützen. Es wird damit jedoch noch viel besser werden, wenn gleichsam ein Ausbrütungsapparat für die jungen Kinder erfunden seyn wird, weil das zarte Leben wohl öfter an der schwierigen Unterhaltung des stets gleichen, und zwar hohen Wärmegrades, als an der Receptionsfähigkeit und der Beschaffenheit der ersten Nahrung scheitert.

Von Manchen ist die künstliche Frühgeburt mit dem Accouchement forçé verwechselt worden. In Frankreich wollten Baudeloque, Capuron, Dubois, Gardin und La Sue, und in England Nisbet und Leighton nichts von ihr wissen. In späterer Zeit machte ihr Piringer in Wien (*Tractatus de partu praematuro artificiali. Viennae*, 1826.) die grössten Vorwürfe. Allein seine Gegengründe sind nicht haltbar genug; denn was er über die Unsicherheit sowohl der manuellen als der instrumentalen Beckenmessungen sagt, ist bei genauerer Erwägung durchaus unrichtig. Desgleichen lässt sich gegen den von ihm aufgestellten Satz: „*pelvis spatium decrescere potest, ergoque increscere*,“ für den nur sehr seltene Beispiele sprechen, erwidern, dass das Becken doch so lange seine Ansprüche auf demnächstige Hülfe bei der Geburt behält, als es nicht erweitert ist. Ferner ist es eine ungegründete Behauptung, dass durch die fragliche Operation die Gesundheit und das Leben der Mutter in Gefahr gerathe; denn bis jetzt weiss der Hr. Vrf. nur einen einzigen Fall (der von Cloug), der in dieser Hinsicht unglücklich abgelaufen ist.

Was die verschiedenen Methoden, die Geburt künstlich einzuleiten, anbetrifft, so hat wohl Nägele bis jetzt die sanfteste, unschädlichste angewendet. Wo namentlich durch geringe äussere Reitze, sanfte Frictionen des Leibes, warme Bäder etc. der Uterus aufgefordert wird, die Geburtsarbeit zu beginnen, da wird auch der ganze Akt naturgemässer verlaufen. Das Verfahren von Conquest und Hamilton ist dem des *Acc. forçé* am ähnlichsten. Unstreitig würde nach des Hrn. Verfs. Meinung, das Einspritzen von warmem Wasser (von ungefähr 24° R.) in den *Cervix uteri* mittels einer gebogenen Mutterspritze, deren dünnes Mundstück an der Spitze mit einer runden Apertur versehen ist, mit dem besten Erfolge angewendet werden können. Da indess die mögliche Unsicherheit selbst

dieser einfachen Procedur nicht zu verkennen ist, so bringt der Hr. Vrf. ein neues Instrument, das Sphenosiphon, die Keilspritze, hierzu in Vorschlag. Die Formation desselben vereinigt nämlich die Eigenschaft einer Spritze und eines Keiles. Das Instrument selbst, dessen genauere Beschreibung wir übergehen, da sie ohne die dem Original beigefügte Abbildung nicht hinreichend verständlich seyn dürfte, wird aus einem festen Metalle, Argentan, Kupfersilber oder überzinnten Messing gefertigt. Das Wesentlichste desselben besteht in der Spitze (dem Mundstück), welches hohl, 1¾ Zoll lang, mit zwei grossen, sich gegenüberstehenden Fenstern versehen ist, und von einer aus präparirtem Schweinsleder oder Bocksbeutel bestehenden Blase bedeckt ist, die in dem Zustande ihrer grössten Ausdehnung einen Seitendurchmesser von 1⅘ Zoll hat. Der untere Theil des Instruments gleicht einer gekrümmten Mutterspritze, nur ist an dem Eingange der Röhre eine Stellschraube zur Befestigung des Stössels, an dessen Ende Markstriche sich befinden, angebracht, so wie auf der entgegengesetzten Seite der Röhre ein Ring. Beim Gebrauch wird, nachdem die Spitze des Instruments in den Mutterhals eingeführt ist, in die Spritze von einem Gehülfen eine Quantität Wasser eingegossen, der Stössel eingesenkt, die Stellschraube fixirt, und mittelst einer um den Leib gezogenen und durch den oben erwähnten Ring geführten Binde das Instrument bei horizontaler Lage der Schwangern im Mutterhalse festgehalten. Am andern Tage wird die Stellschraube gelöst und der Stössel etwas tiefer, am dritten Tage letzterer aber ganz bis an den Griff eingeschoben. Ist diess geschehen, so ist die Blase ganz gefüllt, und der Muttermund zu einem Zoll im Durchmesser geöffnet. Die Geburtsthätigkeit beginnt nun entweder von selbst, oder wird nun durch das leicht zu vollbringende Sprengen der Eihäute in Gang gebracht. Auch hierzu kann das Instrument benutzt werden, indem man statt der Keilspitze einen Kluge'schen Wassersprenger einschraubt, so wie man es auch in der 5ten Geburtsperiode durch Aufsetzen der einfachen Spitze einer gewöhnlichen Mutterspritze als solche gebrauchen kann. Verf. will übrigens die Unfehlbarkeit dieses Instruments zur Einleitung des Geburtsaktes keineswegs behaupten, sondern schlägt dasselbe überhaupt nur als zweckmässig zu diesem Behufe zu näherer Prüfung vor.

XXVI. Geburtshülfliche Miscellen aus den Tagebüchern des Medizinal-Rathes und Kreis-Physicus Dr. Schneider in Fulda. S. 483—494.

Eine rhachitisch deformirte Frau, deren Conjugata kaum 3″ maass, musste in der ersten Schwangerschaft wegen Einkeilung des Kopfes im geraden Durchmesser, nach langem Kreisen und verschwundenen Wehen mittelst einer schweren Zangenentbindung von dem Herrn Verf. entbunden werden. Das Kind, ein Knabe, kam asphyctisch zur Welt, wurde aber bald zum Leben gebracht, und ist jetzt 14 Jahre alt. In der zweiten Schwangerschaft ward sie von einem andern Arzte ebenfalls durch die Zange von einem todten, sehr starken Kinde entbunden. Die dritte Schwangerschaft endigte im 7ten Monate mit einem todten und faulen Kinde. In der vierten Niederkunft wurde sie von 2 Geburtshelfern, vermöge der Wendung auf die Füsse, von einem todten Kinde befreit. Die fünfte und sechste Geburt, denen der Herr Verf. beiwohnte, waren sehr schwere Fussgeburten, die für das Leben der Kinder unglücklich abliefen. Die siebente Entbindung, welche durch die Zange beendigt werden musste, lieferte ein sehr starkes lebendes Mädchen, welches eine so starke Impression in dem besonders weichen linken Stirnbeine mittels der Zange erlitten hatte, dass man einen Laubthaler hineinlegen konnte. Doch hat sich diese Deformität allmählig vollkommen wieder gegeben. Nach dieser 7ten Schwangerschaft gebar die Frau zweimal todte, abgestandene Kinder auf normale Weise. Bei der zehnten Entbindung musste der Verf. wieder, wegen starker Einkeilung des Kopfes, eine äusserst schwere Zangenoperation machen, und obgleich der weibliche Löffel der v. Siebold'schen Zange über das Gesicht geführt werden musste, so ward doch ein lebendes und unbeschädigtes Kind geboren.

Eine erstgebährende, starke, wohlgenährte Frau hatte schwache Wehen, welche sich durch kein Mittel anregen lassen wollten. Nach 16stündigem Kreisen wurde der Herr Verf. endlich um Beistand ersucht, und er fand keine Kopflage. Nach Sprengung der Wässer verwandelte derselbe die Kniegeburt sogleich in eine Fussgeburt, worauf ein lebender Knabe zur Welt kam. Nach einer halben Stunde traten von Neuem kräftige Wehen mit Wassersprung und der Hüfte eines zweiten Kindes ein. Diese letztere ward zurückgebracht, und so gebar die Kreisende noch einen eben so muntern Knaben. Beide Kinder hatten nur eine, aber sehr starke Nachgeburt.

Bei einem zufälligen Besuche in M. wurde der Hr. Verf. zu der Ehefrau des Bauern D. geführt, welche schon 8 Stun-

den im Gebären begriffen war, und um deren willen die Hebamme schon nach einen Geburtshelfer in die 2 Stunden weit entfernte Stadt geschickt hatte, dessen Kommen jedoch noch ungewiss war. Bei der Untersuchung fand Verf. die Nabelschnur über Hand lang aus der Vagina herunterhängend und kalt. In der Scheide lag die linke Hand und hinter dieser der rechte Fuss des Kindes. Herr Dr. S. machte sogleich die Wendung, und entband die Frau möglichst schnell, jedoch von einem todten Kinde. Bald darauf kam auch der herzugerufene Geburtshelfer an, und machte dem Herrn Verf. bittere Vorwürfe, weil er ihm die Entbindung weggenommen habe. Die hier entstehende Frage: „Darf wohl der betreffende Physicus ohne schwere Verantwortung in Fällen dieser Art, wenn er zu einer Kreisenden geführt wird, es darauf ankommen lassen zu warten, bis der verlangte, aber noch nicht ganz gewiss ankommende Geburtshelfer erscheint?" beantwortet sich wohl von selbst.

Der Herr Verf. ward nach Mitternacht zu einer Kreisenden gerufen, bei der des Abends zuvor die Wässer von selbst abgegangen waren, und sich die Nacht hindurch keine Wehen, sondern Ohnmachten und grosse Schwäche eingestellt hatten. In dem noch hochstehenden und erst wenig geöffneten Muttermunde lag die linke Hand vor. Der Herr Verf. verordnete nebst einer schicklichen Lage nährend-stärkende Mittel. Den folgenden Morgen war schon der Kopf mit der linken Hand und dem Vorderarme zusammen in's Becken getreten, ohne dass letzterer sich noch zurückbringen liess. Trotz dem war das Becken geräumig genug, dass selbst mit diesem Hindernisse die Entbindung natürlich, wiewohl schwierig, vollbracht wurde.

Die Ehefrau des T. H. war der Verf. genöthigt, wegen des vorgefallenen rechten Armes, durch eine schnelle Wendung zu entbinden. Die Entbindung gelang glücklich; dagegen verschlimmerte sich dadurch eine faustdicke Blutinfiltration der rechten Schaamlippe. Der Tumor musste geöffnet werden, und in 14 Tagen war die Wunde geheilt.

Bei der Ehefrau des D. in E. musste S., bei vorliegendem Scheitel, dazwischen sich befindenden beiden Händen und der Nabelschnur, die Wendung auf die Füsse machen. Diess ging sehr schwer und gelang nur von hinten, indem die Frau im Bette sich auf die Ellenbogen und Füsse stützte, und durch Andere gehalten ward. Das Kind kam indess todt zur Welt.

M. M., eine schon in der Jugend ziemlich locker gewesene Person, welche als Frau nur das erste Kind ausgetragen, nachher aber mehrmals im 2., 3. und 4. Monate abortirt hatte,

gerieth in ihrer 7. Schwangerschaft wieder in einen lebensgefährlichen Blutfluss mit enormen Schmerzen. Pat. gab als Ursache das gewaltsame Kneipen an, das ihr ein betrunkener Bauerbursche zwischen dem Schoosse und dem Nabel unvermuthet zugefügt habe. Der Herr Verf. verordnete ihr das *Acidum Halleri* und die strengste Ruhe, und da diess nichts nützte, den Tag darauf, um der allgemeinen Entkräftung und den Ohnmachten zu begegnen, Rec.: *Tinct. Cinnam.* Unc. 1½, *Aeth. acet.* Drachm. 1½, *Aquae Cinnam.* Unc. 9, *Syrupi diac.* Unc. 1. M. D. S. Aller Viertelstunde 1 Esslöffel voll zu nehmen. Hierauf erfolgte Ruhe, aber den zweiten Tag auch das mit dickem coagulirtem Blute angefüllte, ohngefähr 14wöchentliche Ovulum. Die Kranke erholte sich sehr langsam.

Das 8 Wochen alte Kind des Bauer K., welches eine sehr starke, fette, und mit vielen Knoten versehene Nabelschnur gehabt hatte, und in der Wochenzeit von der Hebamme durch tägliches Schneiden mit der Scheere am Nabelstrange misshandelt worden war, wurde zum Herrn Verf. gebracht. Dieser fand den Nabel offen, beim starken Weinen des Kindes entwickelten sich viele knallende Winde, dann kam etwas Feuchtigkeit, welche von der austretenden Luft schaumartig aufgetrieben wurde, endlich wirklicher Koth. Die Fistel konnte nur mit Mühe geheilt werden. — Daraus, dass die Hebammen das Abheilen des Nabelstranges selbst mittelst der Scheere zu beschleunigen suchen, entstehen überhaupt leicht in der Nabelgrube luxurirende, beim Berühren blutende Fleischauswüchse, welche mit salpetersaurem Silber zerstört, und nach den Regeln der Kunst geheilt werden müssen.

Eine nervenschwache, sehr jähzornige Frau, welche in den Schwangerschaften sich in keiner Hinsicht schonen konnte, hatte fünfmal hinter einander im 3. und 4. Monate abortirt, nachdem sie vorher von 2 ausgetragenen Kindern natürlich entbunden worden war. In der beginnenden 8. Schwangerschaft bemühte sie sich, alle Veranlassungen zu einem neuen Abortus zu vermeiden. Allein im 4. Monate zeigten sich mit Blut vermischter Schleimabgang, Kreuzschmerzen, Drängen und Krampfwehen, was auf ruhiges Verhalten im Bett alles wieder verschwand, und in der 20. Schwangerschaftswoche wollte die Frau die Bewegung des Kindes mehrmals deutlich gefühlt haben. In der 24. Woche bekam sie aber, ohne alle Gelegenheitsursache, des Nachts Kreuzschmerzen, Blutabgang, endlich wahre Wehen, und es erfolgte die Fehlgeburt eines für die Zeit viel zu kleinen Eies mit einem abgestandenen, nur noch zur Noth erkenntlichen Foetus von beiläufig 15 Wochen.

Die Ehefrau des M. K. gebar auf eine (einen anhaltenden Husten ausgenommen) gute Schwangerschaft ein wohlgebildetes Söhnchen, welches aber schon nach 2 Tagen abzuzehren anfing, einen heftigen Husten bekam, und in der 4. Woche hektisch starb. Bei der Section fand man beide untere Lungenflügel dunkelgrau und voll Eiter. Es ist daher höchst wahrscheinlich, dass das Kind schon lungensüchtig geboren wurde.

XXVII. Gutachten in der Untersuchungssache gegen den Chirurgus O. zu S., wegen fehlerhafter Entbindung der unverehelichten Maria B. zu H. Von Dr. Herrmann Vezin, Königl. Hannöverschen Hofmedicus zu Osnabrück. S. 494—538.

Der hier betreffende und aus den Untersuchungsakten gezogene Fall ist kürzlich folgender: Die unverehelichte, zum ersten Male schwangere Maria B., über 30 Jahre alt, von kleiner, magerer Statur, schwächlich, und früher rhachitisch, bekam am 14. Decber. 1832 die ersten Wehen, gegen welche die Hebamme Chamillenthee verordnete, weil sie sie für Krämpfe erklärte. Am 16. war der Zustand derselbe. Am 18. Abends fand die Hebamme bei der Exploration etwas Oeffnung. Um 12 Uhr erklärte sie, dass das Becken der Gebärenden zu eng sey, das Kind eine falsche Lage habe, und dass, da sie das Kind nicht bringen könne, ein Accoucheur nöthig sey. Den 19. Morgens 6 Uhr traf hierauf der Wundarzt O. bei der Kreisenden ein. Nach der Aussage der Hebamme lebte das Kind noch um diese Zeit; es lag aber mit dem rechten Arme vor dem Muttermunde, eben so der Mutterkuchen, und darunter (?) der Kopf. Der Chirurg O. giebt dagegen an, dass die rechte Hand und die nicht pulsirende Nabelschnur aus den äussern Geburtstheilen gehangen, und er bei der Untersuchung eine Missbildung des Beckens (der gerade Durchmesser reichlich 2½") gefunden habe, was sich späterhin auch bei der Obduction der in Folge der Untersuchung wieder ausgegrabenen Frau als richtig erwies. Er machte daher zuvörderst die Wendung des Kindes auf die Füsse, und legte hierauf, als dasselbe bis zum Kopfe geboren war, die Zange an; dabei riss jedoch endlich nach langem vergeblichen Bemühen, den Kopf zu entwickeln, dieser vom Rumpfe ab, und blieb in der Gebärmutterhöhle zurück. Der nun eintretenden zu grossen Schwäche der B. wegen stand der Chirurg O. von den ferneren Versuchen, auch die Reste des Kopfes herauszufördern, ab. Die folgende Nacht hindurch erholte sich die Wöchnerin, und klagte nicht über Schmerzen, auch fand kein besonderer Blutverlust statt. Den Tag darauf

trat nach den Angaben der Angehörigen derselben eine allgemeine Hitze ein, und der zurückgebliebene Kopf ging den 22. von selbst ab, nachdem die Kranke in ärztliche Behandlung getreten war, welche der Operateur selbst nachgesucht hatte. Es entstanden indess heftige Schmerzen in der rechten Seite des Leibes, und am 25. December erfolgte, unter nicht näher angegebenen Zufällen, der Tod.

Nachdem nun zwei Physici diesen Fall begutachtet, und den Chirurg O. für schuldig erklärt hatten, fällt der Hr. Verf. nach genauerer Prüfung der weitläuftigen, sich häufig widersprechenden Aktenstücke ein entgegengesetztes Urtheil, indem er nachweist, dass O. den Geburtsfall richtig erkannt, richtige Indicationen gestellt, den Grund- und Lehrsätzen der Wissenschaft, Kunst und Moral gemäss gehandelt, und die erforderliche Manual- und Instrumentalhülfe mit der nöthigen Vorsicht für Mütter und Kind angewendet habe, dass dagegen der unglückliche Zufall des Kopfabreissens, der übrigens weniger als die angreifende Entbindung selbst und die Körperconstitution der Verstorbenen überhaupt den Tod derselben bedingt zu haben scheint, lediglich den schwierigen Verhältnissen, unter denen die Entbindung gemacht wurde, zugeschrieben werden müsse.

XXVIII. Merkwürdige Ursache eines Abortus. (Aus dem Sanitätsberichte der Provinz Brandenburg vom zweiten Halbjahr 1830, erstattet vom Königl. Medizinalcollegium. (Gedrucktes Manuscript.) Gedruckt bei Trowitzsch 1833. S. 538—540.

Der Dr. Malin zu Lübbenau beobachtete folgenden merkwürdigen Fall. Eine Frau bekam im 3. Monate ihrer fünften Schwangerschaft einen heftigen Schmerz im Rectum, worauf ein eiterähnlicher, sehr stinkender Schleim theils allein, theils mit dem Stuhlgange abging. Dieser Schmerz verbreitete sich weiter nach vorn, und wurde endlich unter dem Schoossbein, etwas nach rechts zu, am stärksten, so dass nicht der geringste Druck ertragen werden konnte. Zugleich war der ganze Unterleib gespannt und empfindlich, ein starkes Fieber zugegen, der Leib verstopft und der Urinabgang gering und schmerzhaft. Aus den Genitalien floss unter wehenartigen Schmerzen eine wässrige Flüssigkeit, die Vagina war heiss, trocken und empfindlich, die Scheidenportion des Uterus verkürzt, wulstig und schmerzhaft, der Muttermund etwas geöffnet. Durch ein eingeschlagenes streng antiphlogistisches Verfahren wurden die Zufälle in 8 Tagen gehoben; es blieb indess ein Schmerz über dem Schaambogen zurück, der nur erst nach mehrmaliger Ap-

plikation von Blutegeln und Fomentationen verschwand. Nach 2monatlichem Wohlbefinden stellten sich von Neuem starke Wehen ein, und es ging ein 5monatlicher, wohlgebildeter, noch keine Spuren von Fäulniss zeigender Fötus ab, an dem der Arzt in der linken Schulter ein feststehendes, ½" langes, spitzes Stück vom Schwanzgerippe eines kleinen Fisches, und ein zweites etwas kleineres Grätenstück in der Haut des linken Oberschenkels entdeckte. Diese Fischgräten mussten als die Veranlassung des Abortus betrachtet werden. Wahrscheinlich hatten die in den Falten des Mastdarms stecken gebliebenen Gräten 2 Monate vor dem Abortus den erwähnten Schmerz erregt, und sich durch Entzündung und Eiterung einen Weg in den Uterus bis zur Frucht gebahnt. Die Schwangere hatte nämlich zu jener Zeit einen wahren Heisshunger auf Fische, und nahm es mit den Gräten nicht so genau. Sie ist übrigens nach der Entbindung vollkommen gesund geworden.

XXIX. Praktische Miscellen von Dr. Steinthal, prakt. Arzte zu Berlin. S. 540—556.

1) *Beschreibung der zu Woodham, Mortimor-Hall, nahe bei Maldon in Essex im Jahr* 1818 *aufgefundenen geburtshülflichen Instrumente des Dr. Chamberlen.* Von Dr. Edw. Rigby. (Aus dem *Edinb. Med. and Surg. Journ.* Oct. 1833.) Mit einer Abbildung. — Bekanntlich suchten die Chamberlens ihr Geheimniss nicht bloss während ihres eigenen Lebens, sondern auch auf die nachfolgenden Generationen hinaus versteckt zu halten. Dennoch aber scheinen einige wenige Geburtshelfer in England, z. B. Drinkwater (1668—1728) die Zange schon frühzeitig gekannt zu haben. Chapman war der erste, der dieses Instrument öffentlich beschrieb (s. Smellie Vol. I. Buch 3. Cap. 3. Abschn. 2.), und es war, bis auf einige unbedeutende Abänderungen, die französische Geburtszange in den Händen von Gregoire und Levret bis 1751. Noch in dem genannten Jahre zweifelte Exton daran, ob von Chamberlen überhaupt ein Instrument angewendet worden sey, indem er annahm, dass das Chamberlen'sche Geheimniss bloss eine leichte Wendungsmethode gewesen seyn möchte. Allein diess erscheint vollkommen grundlos, da Chamberlen selbst in einer Anmerkung zu seiner Uebersetzung des Mauriceau auf ein zangenartiges Instrument hindeutet. Sonderbar ist es übrigens, dass in Holland, dem einzigen Lande, wo Chamberlen sein Geheimniss schon 1693 Roonhuysen enthüllte, die Natur desselben

erst 60 Jahre später (1753) durch Visscher und Van der Poll öffentlich bekannt ward, und selbst dann scheint dem Herrn Verf. der von Roonhuysen gebrauchte Hebel noch nicht einmal dasjenige Instrument gewesen zu seyn, womit Ch. in der Regel seine Entbindungen vornahm. Vor 3 Jahren entdeckte eine Dame in einem Hause zu Woodham in Essex, das schon vor dem Jahre 1683 von Dr. Peter Chamberlen erkauft worden, und bis zum Jahre 1715 bei dessen Familie geblieben war, eine geheime Thür, die in einem grossen Raum führte, in welchem sich unter andern ein Kasten mit geburtshülflichen Instrumenten und eine Anzahl Briefe an einige der Chamberlen's vorfanden. Hierdurch wurde auf einmal das Räthsel über Chamberlen's Verfahren bei Ausübung seiner Kunst gelösst. Besonders merkwürdig erschien dabei, dass alle Exemplare, Hebel und Zangen, gefenstert sind, und also mit einem Male zu einer, der Roonhuysenschen voranstehenden Stufe von Verbesserungen führen. Vermuthlich verband Ch. bei seinen Instrumenten die doppelte Absicht, die Geburtstheile zu erweitern und den Kopf zu entwickeln. — Nr. 1 ist eine grosse, gerade Zange, deren Blätter gefenstert sind, die aber verschiedentlich von der von Giffard, Chapman und der französischer Geburtshelfer abweicht, indem z. B. der Winkel, womit sie divergiren, sehr beträchtlich ist. Das Schloss ist wie bei einer gewöhnlichen Scheere. Das ganze Instrument ohne die Griffe wiegt 1 Pfund 5¾ Unzen. — Die Zange Nr. 2 ist fast ein Facsimile der eben beschriebenen, ausser dass sie um 1,3″ kürzer und viel leichter construirt ist. — Die Zange Nr. 3 unterscheidet sich von den beiden vorhergehenden dadurch, dass der Winkel, womit ihre beiden Blätter divergiren, kleiner ist, und ihr grösster Abstand den Enden viel näher liegt. — Nr. 4 und 5 sind zwei Hebel, die sich ganz ähnlich sind und ein so reines Exemplar von Hebel abgeben, als irgend einer. Sie haben Fenster, die in der Mitte am breitesten sind. Die Blätter sind auch viel dünner und sehr vollendet ausgearbeitet. — Nr. 6 ist eine Seite einer wahrscheinlich unvollendet gebliebenen Zange. — Nr. 7 ist eine merkwürdige Probe von Dr. Chamberlen's Erfindungsgeist. Es ist ein Versuch, eine neue Art Schloss zu erfinden, wodurch die beiden Blätter leichter mit einander verbunden werden möchten, als durch den gewöhnlichen Zapfen. — Nr. 8 stellt vermuthlich eine Art scharfen Haken dar; das andere Ende ist abgeflacht und gefenstert, um es fester fassen zu können. — Zum Schlusse der im Original gegebenen genauern Beschreibung der vorgefundenen Instrumente, welche

übrigens auch abgebildet sind, hat der Hr. Verf. noch eine tabellarische Uebersicht der Proportionen derselben in englischen Zollen gegeben.

XXX. Literatur. S. 556—587.

Dr. Anton Friedrich Hohl: *Die geburtshülfliche Exploration.* Erster Theil. Das Hören. Halle, Verlag der Buchhandlung des Waisenhauses, 1833. Mit einer Kupfertafel. XIV u. 314 S. 8. Preis 1½ Thlr. (Ausführliche kritische Anzeige. Rec. empfiehlt dieses reichhaltige und talentvoll ausgeführte Werk jedem Geburtshelfer, nicht zum Nachbeten, sondern zur Prüfung und Berichtigung an, indem der hier behandelte Zweig noch zu neu sey, als dass die Akten über denselben schon für geschlossen gehalten werden könnten.)

H—x.

Journal der Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. XX. Bds. 1. Heft. Nebst 5 Steindrucktafeln. Berlin 1833. 10¾ Bogen.

I. Auszug aus dem Berichte über das klinische chirurgisch-augenärztliche Institut der Universität zu Berlin, für das Jahr 1832 *); von C. F. v. Gräfe. S. 1—52.

Summarische Uebersicht. Behandelt wurden im J. 1832, 1612 Individuen, nämlich 1153 chirurgische und 459 Augenkranke. Es genasen im Ganzen 1227 und starben 14. Aus der ambulatorischen Klinik weggeblieben, bloss der Diagnose wegen vorgestellt, an andere Anstalten abgegeben sind 285, noch in der Kur verblieben 86. Die Zahl der chirurg. Operationen belief sich auf 368, die der wichtigeren augenärztlichen auf 69, die Gesammtzahl auf 437. Es besuchten die Anstalt 225 Zuhörer.

---

*) Siehe C. F. v. Gräfe's Bericht über das klinische chir. augenärztliche Institut der Universität zu Berlin, für das J. 1832. Sechszehnte Folge. Nebst 2 Kupfertafeln. Berlin 1833, bei Dunker und Humblot.

Lehrreiche Ereignisse: Unter dieser Ueberschrift giebt Hr. v. Gräfe 1) eine ausführliche Beschreibung nebst Abbildung des von ihm erfundenen, sogenannten umstellbaren Ligaturwerkzeuges. Dieses Instrument, welches am besten aus 14löthigem Silber gefertigt wird, besteht aus fünf verschiedenen Stücken: aus einem kurzen, einem mittleren, einem langen Schlingenträger und aus zwei bezüglich ihres Mechanismus von einander verschiedenen Schlingenschnürern. Die nähern Details der Construktion und Anwendung desselben werden wir in einem der nächsten Hefte, wo wir eine Abbildung dieses Instruments und mehrerer andern interessanten Gegenstände zu geben gedenken, nachliefern. Die Vortheile dieser neuen Erfindung beziehen sich hauptsächlich auf folgende Verhältnisse: a) Es kann das Instrument, je nachdem man die Stellwinde ganz allein gebraucht, oder diese, so wie die Ligaturschraube, mit dem kürzesten, mittlern oder auch längsten Schlingenträger zusammensetzt, zu Unterbindungen auf der äussersten Oberfläche, zu Ligaturen unter der Haut, zu dergleichen Operationen tief zwischen den Muskeln, und zu Abbindungen in den verschiedenen Höhlen des Körpers gleich sicher und zweckmässig benutzt werden, während keins der bisher bekannten Ligaturwerkzeuge ohne anderweitige störende Eigenschaften eine gleiche vielseitige Anwendbarkeit erlaubt. b) Das Instrument ist so eingerichtet, dass es auch nach bereits vorgeschrittener Operation ohne alle Schwierigkeit umgewandelt werden kann, sobald besondere, bis dahin unentdeckt gebliebene Verhältnisse diess erheischen. c) Ein ferner Vorzug dieses Instruments ist die ungemein leichte Einziehung des Schnürchens, welcher allen andern ähnlichen Apparaten abgeht. Schon im Jahre 1815 gab der Herr Verf. zur Hebung dieses Uebelstandes nach der ganzen Länge gespaltene, concentrisch in einander passende Doppelröhrchen an, die, wenn der Faden in die offene Spalte eingedrückt war, dadurch, dass man bloss das äussere Röhrchen in einem Viertelkreise um das andere drehte, fest geschlossen werden konnten *). Bei dem neuesten Apparate des Hrn. G. R. v. Gräfe braucht man nur die schon vor der Operation zweckmässig zugespitzten Enden der Schnur durch ein einziges, bloss ½ Linie langes Oehr zu ziehen, um sie ohne alles Weitere an dem Schlingenschnürer zu befestigen.

*) Siehe Bieler, Dissert. i. de exstirpatione penis per ligaturam cum tabula aenea. Lips. 1816. p. 41.

d) Ein weitrer, nicht unbedeutender Vorzug dieses neuen Instruments ist das überaus geringe Gewicht desselben, welches im Ganzen, je nach der Grösse der Schlingenträgers zwischen 4 Scrupeln und 4 Quenten variirt, während z. B. der Apparat von Görz 11, der von Brünninghausen 16, von Bouché 20, von Herbiniaux 23, von Ribke 24 Quenten und darüber beträgt. Andere Vortheile sind: e) Die geringere Grösse und glattere, mehr abgerundete Gestalt. f) Die völlig freie Wahl zwischen zwei verschieden construirten Schlingenschnürchen. Letztere hat auch Dupuytren u. a. französische Wundärzte vermocht, den v. Gräfe'schen Mechanismus in verschiedenen Modifikationen nachzuahmen *). Besonders günstig zeichnet sich g) das fragliche Ligaturwerkzeug als *Serre-artère* (eig. *Serre-noeud presse-artère*, d. i. Werkzeug, durch welches man um grosse Gefässstämme gelegte Schlingen zusammengezogen erhält) aus. h) Gewährt es einen angemessenen Ersatz für die verschiedenen Vorrichtungen, deren man sich bedient, um Gefässunterbindungsfäden auszuziehen, welche durch ihr zu langes Zurückbleiben die völlige Zuheilung der Wunden verhindern. i) Kann man sich der in Rede stehenden Geräthschaft noch in sehr vielen andern Fällen bedienen. So gebrauchte der Hr. Verf. dieselbe nicht nur bei Unterbindungen von Ohr-, Nasen-, Rachen-, Mutter- und Mastdarm-Polypen, nicht nur zur Zusammenschnürung grösserer Gefässstämme bei Aneurysmen des Oberschenkels, des Oberarms, der Carotis etc., zur Hervorziehung hartnäckig festsitzender Arterien-Unterbindungsfäden, sondern auch zur Total-Unterbindung des Saamenstranges bei Castrationen, zur Abbindung des Penis, und zur Radikalkur von cylinderförmigen Nabelbrüchen der Neugeborenen, ferner zu Unterbindungen sehr veralteter Fistelgänge, zur Vernichtung verschiedenartiger aus der Oberfläche der Körpers hervorgebildeter Gewächse, theils durch unmittelbare Umlegung der Schlinge um die Basis des Tumors, theils nach vorgängigen Hautincisionen nahe der Basis der Geschwülste **). Endlich wird k) dadurch, dass diess Instrument in den so verschiedenen erwähnten Operationen, die sonst eine Menge zusammengesetzter Instrumente nöthig machten, für sich allein vollkommen aus-

---

*) Siehe den Atlas zu Velpeau's nouveaux élémens d. méd. operat. Paris 1832. Tab. XX. Fig. 8 u. 9.

**) Vergl. Eulenburg's Dissert. de operationibus basillis ligatoriis perficiendis. Berol. 1832.

reicht, eine namhafte, dem weniger begüterten Arzte nicht gleichgültige Kostenersparniss gewonnen.

2) *Binelli'sches Wasser und Kreosot.* Die hier erwähnten Versuche mit diesem Wasser und die Beobachtungen über dessen Wirksamkeit sind bereits im Decemberheft des vorigen (VII.) Jahrgangs unsers Repert. S. 162 bei Gelegenheit anderweiter Mittheilungen darüber erwähnt worden.

3) *Gefäss-Torsion.* Die ersten in den Jahren 1829 und 1830 im Institute angestellten Nachahmungen dieses von Amussat und Thierry empfohlenen Verfahrens entsprachen keineswegs den gehegten Erwartungen; und da auch spätere, von Delpech, Dubreuil und Lallemand angestellte Versuche nicht günstig ausfielen, so verliess der Hr. Verf. die Torsion gänzlich. Hierauf wendete Hr. Dr. Ruppius, welcher im Hospitale zu Hamburg fungirt, bei seiner Anwesenheit in Berlin, diese nach seiner Versicherung in Hamburg seit einem Jahre stets mit Glück benutzte Methode auf Veranlassung des Hrn. Vrfs. auch einmal in Berlin bei einer Unterschenkel-Amputation an, und die Blutung war bleibend beseitigt. Da indess Hr. Dr. Ruppius in diesem Falle die unmittelbar an die Arterien angränzenden Theile, unter heftigem Schmerze für den Kranken, bis hoch hinauf zugleich mit gewaltsam zerrte, indem er die Umdrehungen mittels der Pincette so oft wiederholte, bis jede Spur der Blutung gewichen war, wobei das gefasste Gefässstückchen grösstentheils in der Pincette blieb, und deshalb eine weit copiösere Eiterung erfolgte, als sie in der Regel unter gleich gestellten Umständen durch einfache Unterbindungen beobachtet wird; so glaubt der Hr. Verf., besonders unter Berücksichtigung der Gefahr einer, von Delpech beobachteten, hoch heraufsteigenden Arterienentzündung und Vereiterung, welche daraus leicht entstehen könnte, sein früher ausgesprochenes Bedenken wenigstens für jetzt und so lange nicht zurücknehmen zu dürfen, als kein schonenderer und zugleich sicherer Technicismus für die Torsion aufgefunden ist *).

4) *Schwefelsaures Chinin.* Die therapeutische Benutzung dieses Präparats ging für Deutschland zuerst mit von dem Institute des Hrn. Vrfs. aus **). — Die in der ersten Cholera-

---

*) In neuester Zeit scheint Herr v. Gräfe die Torsion wie sie Fricke in Hamburg ausübt, weniger verwerflich zu finden. Vgl. vorlieg. Heft unsers Repert. S. 54.

**) S. dessen Bericht über das klin. chir. augenärztl. Institut, 1823, S. 6; 1829, S. 5 (Repert. V. Jahrg. Septbrheft. S. 24); 1831, S. 18 (Repert. VI. Jahrg. Decbrheft. S. 51).

epidemie beobachteten prophylaktischen Kräfte des Chinins bewährten sich auf ganz gleiche Weise auch bei der zweiten Epidemie (1832), und deshalb dürfte das fragliche Präparat in der Choleratherapie wohl einen wichtigen Platz einnehmen *).

5) *Cocosnussöl-Seife.* Der Herr Verf. verordnete diese ihm vom Hrn. Bergrath Abich zu Schöningen aus Soda und Cocosnussöl bereitete Seife mehreren Hospital- und Revierkranken in der Art, dass die von Flechten behafteten Hautstellen mit einer wässrigen Auflösung derselben, nach Massgabe der Hautreitzbarkeit, täglich 2—4mal gewaschen wurden. Binnen 2, 3—4 Wochen zeigten sich, namentlich bei trockenen Flechten, ohne Anwendung anderer Heilmittel, auffallend günstige Folgen. Einige Personen genasen vollkommen, die übrigen wurden alle bedeutend gebessert. Auch nützte die Seife bei hartnäckiger Sprödigkeit der Gesichtshaut, so wie bei Comedonen. Diese Wirkung steht damit in Uebereinstimmung, dass bekanntlich selbst Krätzausschläge in mehrern Hospitälern (z. B. während der Jahre 1829 und 1830 im Münchner Krankenhause [desgleichen in der Heidelberger innern Klinik und im Dresdner Militairhospital. Ref.]) bloss durch wiederholtes Auftragen von Linimenten aus gewöhnlicher weisser Seife geheilt wurden. Dazu kommt, dass in der Abich'schen Seife ein deutliches Vorschlagen der Soda bemerkt wird, die schon an sich als ein wichtiges Mittel bei Hautkrankheiten bekannt ist **). Zu wünschen bleibt nur eine leichtere Auflösbarkeit dieser Seife im Wasser, und die Vertilgung des manchem Kranken sehr widrigen Geruchs derselben.

II. Die Dunsthöhle zu Pyrmont, mit Bezug auf die *Grotta del cane.* Vom Herrn Dr. Friedrich Steinmetz, Fürstl. Waldeck'schen Brunnenarzt in Pyrmont. S. 52—80.

Diese Dunst- oder Gashöhle, von der Taf. III. eine bildliche Darstellung gegeben ist, hat 6 Fuss im Gevierte und 10 Fuss Höhe, ist von der Trinkquelle in östlicher Richtung etwa 800 Schritt entfernt, und über dem Niveau derselben 65,70 Par. Fuss erhaben. Sie wurde 1720 vom Brunnenarzt Dr.

*) Vergl. Dr. Kosser's und Dr. Bluff's Beobachtungen in dies. Journ. Bd. XIX. S. 263 u. 272. (Repert. VIII. Jahrg. Januarheft. S. 78 u. 79 und v. Gräfe's Vorrede zu K. Searle über die Natur der Cholera. Berlin 1831. S. XXXII. (S. Cholera orientalis. Extrablatt zum allgem. Repert. Heft 2. Nr. 32. S. 506.)

**) S. auch Hufeland in seinem und Osann's Journal. 1832. St. 6. Juni. S. 137. (Repert. VI. Jahrg. Novemberheft. S. 87.

Selip angelegt und später mit einer Terasse in Form eines Amphitheaters umgeben. Die erste Veranlassung zu diesem Bau gab ein erstickender Dunst, welcher bei Anlage eines Steinbruches aus den Ritzen des Gesteins hervortrat und von Seip fälschlicherweise für Schwefeldunst gehalten wurde. In den Umgebungen der Höhle spürt man ähnliche Gasausströmungen, wie auch in allen Pyrmonter Mineralquellen das Gas zu Tage kommt. Die Gebirgsart, durch deren Spalten das Gas seinen Ausgang nimmt, gehört zur Formation des bunten Sandsteins, und besteht aus rothem Mergel und eisenschüssigem Sandstein. Die Höhe der beständig vorhandenen Gasschicht ist gewöhnlich 1 — 2, oft aber auch 8, 13 und mehrere Fuss. Im Winter erreicht sie nie den hohen Grad, als in den übrigen Jahreszeiten. Morgens mehrere Stunden nach Sonnenaufgang und Abends kurz nach Sonnenuntergang bei heiterm warmen Wetter, so wie bei schweren Gewittern steht der Dunst gewöhnlich sehr hoch. Im Gegensatz zu Gewittern steht er im Winter am höchsten bei Rauchfrost, wo denn auch die Dunstatmosphäre über dem Ausflusse der Trinkquelle mehrmals so hoch kam, dass Personen beim Wasserschöpfen asphyktisch niederfielen. Das säuerlich schmeckende und stechend riechende Gas ist elastisch und auf dem Boden der Höhle fast $1\frac{1}{4}$ mal so schwer als die atmosphärische Luft, weshalb Seifenblasen auf demselben schweben. Nach Brandes und Krüger enthielten, bei dem Stande des Dunstes von 13 Fuss Höhe, 100 Theile des aus der Tiefe genommenen Gases 48 Theile reines kohlensaures Gas und 52 Theile atmosphärische Luft. Bei dem Stande von etwa 3 Fuss betrug aber der Antheil des kohlensauren Gases nur 36,66. Nach denselben Beobachtern nimmt das Gas im Sommer eine niedrigere und im Winter eine höhere Temperatur an, als die äussere Atmosphäre *). Versuche mit dem Magnet und der Elektricität in der Gashöhle ergaben, dass beide durch das kohlensaure Gas keine Störung erleiden, während nach Vairo und Murray der Magnet in der Hundsgrotte ungewöhnlich abweichen und kein Eisen ziehen, auch durch Reiben keine Elektricitätserregung zu Stande kommen soll; Angaben, die Spalanzani in Bezug auf den Magnet mit Recht bezweifelt, während er das nicht zu Stande kommen der elektrischen Erscheinungen

*) S. Pyrmont's Mineralquellen von Dr. T. Brandes und F. Krüger, 1826, S. 159. Nach Breistack und v. Gräfe soll dagegen das Thermometer in der Grotta del cane und zwar in der Mofetta selbst zwischen + 19 — 22° variiren, während die Temperatur über der Schicht der Mofetta + 13 — 15° R. beträgt.

durch den der Grotte stets eigenthümlichen hohen Grad von Feuchtigkeit erklärt. Auf das animalische und vegetative Leben wirkt das Gas der Dunsthöhle, das übrigens ganz die bekannten physikalischen und chemischen Eigenschaften des kohlensauren Gases zeigt, nachtheilig, und selbst tödtlich, wenn der Einfluss der freien atmosphärischen Luft zu lange entzogen wird, doch in geringerem Grade als das der *Grotta del cane.* Mit atmosphärischer Luft verdünnt, kann es unter gehöriger Vorsicht in manchen Lungenkrankheiten nützlich werden. Eiterung wird dadurch verbessert, und die vermehrte Reitzbarkeit der Lunge vermindert. Bei dem gewöhnlichen Stande des Gases zeigt sich dessen Wirkung auf den lebenden Organismus als ein sehr aufregender, flüchtig reitzender, erwärmender und antiseptischer Stoff. Die thierische Fäulniss wird dadurch verhindert. Das im Gase längere Zeit befindliche Fleisch verfault nachher in der freien Luft nicht, sondern es wird trocken und hart. — In Folge des Reitzes auf die Hautnerven entsteht ein angenehmes Wärmegefühl an den untern Extremitäten. Neigt man sich in die Dunsthöhle, so empfindet man einen säuerlichen Geschmack, stechende Empfindung in den Augen und prickelndes Gefühl in der Nase. Beklemmung, Schwindel, erschwertes Athemholen und beschleunigter Pulsschlag sind die fortschreitend, und von Moment zu Moment sich steigernden verderblichen, in Kurzem in Asphyxie übergehenden Wirkungen, wenn man sich nicht bald in die atmosphärische Luft zurückzieht. Auf einer je höhern Stufe der Entwickelung die Geschöpfe stehen, desto schneller tödtlich werden sie von dem Dunstkreise ergriffen. Man kann dagegen stundenlang diese Gasart, mit Ausschluss der Respirationsorgane, auf die Haut einwirken lassen, ohne auch nur entfernt etwas anderes, als ein angenehmes, prickelndes Warmegefühl, welches sich endlich in Schweiss löst, zu empfinden.

Ueber die Wirkung der Dunstatmosphäre in der Pyrmonter Höhle auf lebende Thiere stellte man an einem warmen und heitern Nachmittage am 23. und am 27. August 1831 bei 18° R. Lufttemperatur und 6 Fuss hohem Gasstand mehrere Versuche an *). Denselben zufolge ist die todtbringende Ei-

---

*) Die Versuchsthiere verhielten sich in der Dunstatmosphäre fast eben so wie diess a. a. O. uns. Repert. S. 39 bei den Versuchen in der Grotta del cane angegeben wurde, nur lebten sie bedeutend länger. Ein völlig ausgewachsenes junges Kaninchen fiel nach ¾ Minute um, 50 Sekunden darauf in Convulsionen, und war ½ Minute später anscheinend todt. Auf einen Grasplatz ausserhalb der Höhle gebracht, hatte es sich nach 2½ Minute völlig wieder erholt. Ein 2 Jahr alter

genschaft der Gasausströmung in der Pyrmonter Dunsthöhle viel geringer und langsamer, als die in der *Mofetta del cane* und die in dem Giftthale auf der Insel Java (vergl. Repert. V. Jahrg. Maiheft. S. 39 und VII. Jahrg. Augustheft. S. 66), wie auch in reinem kohlensauren und Kohlenoxyd-Gase. Ja man kann hier die Dunstatmosphäre, selbst in einem hohen Verhältniss der Mischung von 36 — 48 pCt. bald längere, bald kürzere Zeit wirklich athmen, bis entweder die Unverträglichkeit eine Entfernung aus dem Dunstkreise nöthig macht, oder, falls diess nicht geschieht, der Tod eintritt. Letzterer erfolgt auch hier auf dem Wege der Erregung, der Betäubung und der Lähmung. Der Zustand der Erregung kann nur kurz seyn, da das Nervenleben, von der tumultuarischen Bewegung des Blutsystems überboten, einem baldigen Erlöschen auf dem Wege eines momentanen allgemeinen Vergessens und des höchsten sinnlichen Behagens entgegeneilt. Ein Höhlenwächter, der bei einem jener Versuche in Gefahr gerathen, sprach sich eben so wie Hermstädt aus (welcher nur einige Minuten in der kohlens. Atmosphäre eines sächs. Bierkellers verweilte), dass er des „sanftesten" Todes gestorben wäre, wenn man ihn nicht baldigst aus dem Bereiche der Dunsthöhle in die freie atmosphärische Luft gebracht hätte. Das Resultat der Section der in Kohlensäure Erstickten zeugt ebenfalls für Statt gehabte Narkose. Die beständigen Merkmale bei den in

---

Jagdhund fiel nach 1 Minute unter Zuckungen um, und war nach 4 Minuten 15 Sek. dem Tode nahe, erholte sich aber, ins Freie gebracht, nach 2 Minuten wieder vollkommen. Hierauf abermals in die Dunstatmosphäre gebracht, fiel er schon nach $\frac{3}{4}$ Minuten um, und war nach $\frac{1}{2}$ Stunde dem Tode wieder nahe, erholte sich aber im Freien nach beiläufig 8 Minuten wieder. Ein 6 Jahr alter Schäferhund starb, zum Tode verdammt, erst nach 2 Stunden 52 Minuten in der Höhle; eine zum zweitenmal in dieselbe gebrachte Katze dagegen schon nach 15 Minuten 10 Sekunden; eine junge ausgewachsene Taube nach $2\frac{1}{2}$ Minuten; ein Huhn $\frac{1}{4}$ Minute später; eine zum zweitenmale in die Höhle gebrachte Eidechse erst nach 36 Stunden. — Zur Untersuchung, wie bald das Leben in reinem kohlensauren Gase und Kohlenoxydgas erlischt, wurde eine Taube für die erste und eine andere für die zweite Gasart bestimmt. In reinen kohlensauren Gas schien sich die Taube mehrmals vergeblich mit weit geöffnetem Schnabel anzustrengen, um athmen zu können, bekam mit 5 Sek. Zuckungen, schloss die Augen, breitete die Flügel aus und war mit $\frac{1}{2}$ Minute schon todt. Im Kohlenoxydgas erlitt die Taube sogleich schnell vorübergehende Zuckungen, ohne auch nur entfernt das Athmen versucht zu haben, war, nachdem die nämlichen Erscheinungen wie bei der Taube im reinen kohlensauren Gas Statt gehabt, jedoch erst mit 37 Sekunden für wirklich todt zu erklären.

der Pyrmonter Dunstatmosphäre Erstickten kommen ganz mit denen in der *Grotta del cane* beschriebenen (vergl. Repert. V. Jahrg. Maiheft. S. 40) überein, nur wurden keine sugillirten Flecken und Ecchymosen an den untersuchten Thieren bemerkt. Beobachtungen bei in der Gashöhle asphyktisch gefundenen Menschen haben im Allgemeinen die an asphyktischen Thieren gemachten Erfahrungen bestätigt. War der erkaltete und fast steife Asphyktische aus der Gasatmosphäre in die freie Luft gebracht, so wurde auf der Stelle am Arme zur Ader gelassen, und derselbe, möglichst warm bedeckt, sogleich nach dem nächsten Hause transportirt. Gewöhnlich traten aus den Aderlasswunden nur einzelne Tröpfchen dunklen Blutes, welches erst während des Transports besser in Fluss kam. In der Wohnung selbst wurde für warme Bedeckung in halb sitzender Lage gesorgt, unter die Fusssohlen, in die Hände und an die Seiten der Brust und des Unterleibes warme Steine gelegt, und ausserdem der Körper mit warmen, wollenen Tüchern stark frottirt. Essigäther mit warmem Chamillenthee und Lavements von Essig und warmem Wasser wurden angewandt. Nach einiger Zeit wurde beim Aufhören der wimmernden Töne die Respiration geregelter, und mit allmählig sich einstellender Körperwärme verlor sich die livide Färbung der Lippen, des Zahnfleisches und des Gaumen, der Nase und der innern Seite des Augenlides, der Ohren und der Nägel an den Händen und Füssen. Baldigst erfolgte Erbrechen von schäumiger und grünlicher Flüssigkeit, die Lavements erregten Oeffnung und es wurde viel Urin gelassen, trotz dem, dass schon in der Höhle viel entleert worden war. Die *Erectio penis* war nur sehr gering gewesen. Nach Verlauf von wenigstens 2 Stunden stellte sich erst die Sprache ein; grosses Verlangen zum Trinken, besonders säuerlichen, kalten Getränks. Schwindel, Trägheit, Schläfrigkeit, Beklemmung des Athems, Erweiterung der Pupille, Unvermögen, die Extremitäten gehörig gebrauchen zu können, blieben noch Tage lang zurück. — Bei 2 Verunglückten, welche der Hr. Verf. später secirte, fanden sich keine sugillirten Flecke; die Leichname waren steif und das Blut geronnen. Bei dem einen wurde Ueberfüllung der Gehirngefässe bemerkt, bei dem andern aber fehlte dieselbe.

III. Pyrmonts neues Gasbad. Eine vorläufige Nachricht, von Demselben. Nebst 3 Abbildungen. S. 76—80.

Von dem in der Gashöhle ausströmenden Gase konnte man nur höchst unvollkommen Gebrauch machen. Im Jahr 1817

hatte man versucht, durch den Fall des Wassers der Trink- und Badequelle aus einer gewissen Höhe das Gas zu entbinden und dasselbe vermittelst eines luftdichten Schlauches, in eine besonders dazu eingerichtete Wanne im Badehause hinzuleiten, in welcher man mittelst des Schlauches die besonders leidenden Körpertheile der stärkern Einwirkung des Gases aussetzen konnte. Eine dem Zwecke vollkommener entsprechende Vorrichtung wurde im J. 1832 vom Hrn. G. R. v. Gräfe angegeben, was die Behörden und Aerzte Pyrmonts mit Eifer auffassten, so dass das neue Gasbad schon in diesem Jahre (1833) ins Leben trat. Es besteht dasselbe in einem achteckigen Kabinette, welches 10 Fuss im Durchmesser hat, durch die Kuppel seine Beleuchtung erhält, und unmittelbar über dem Spiegel des Badebrunnens, sogen. Brodelbrunnen, errichtet ist. Aus dem Fussboden des Kabinets steigt ein kupfernes, von einem in die Quelle versenkten Trichter ausgehendes Rohr bis zu einem etwa 3 Fuss von da abstehenden, ebenfalls kupfernen Behälter empor, an welchem 3 verschiedene, lange, biegsame Röhrchen befestigt sind, die als Augen-, Ohr- und anderweitige Douchen benutzt werden können. Mehrere nach der Höhle der Gasschicht und nach dem Bedürfniss verschieden eingerichtete Rohrstühle laden zum Sitzen ein.

Das Gas wirkt vortheilhaft in lähmungsartigen Zuständen, bei rheumatischen und gichtischen Beschwerden, besonders wenn diess Folgen eines unkultivirten, kranken Hautorgans sind. Mit Nutzen wandte es der Hr. Vrf. auch gegen Erschlaffung der Geburtstheile und daher entstehenden *Fluor albus*, wie auch gegen Impotenz und Menostasie, allein oder mit den Eisenbädern verbunden, an. Bei Geschwüren und Knochenauftreibungen wirkt es antiseptisch, die Eiterung verbessernd, besänftigend und zertheilend. Weit häufiger als der Gebrauch der allgemeinen Bäder wird hier wahrscheinlich die Anwendung der Gasdouche gegen einzeln leidende Organe: Ohren, Augen, Genitalien etc. seyn. — Die Abbildungen geben eine Ansicht des Kabinets, seines Durchschnittes und Grundrisses.

IV. Geschichte einer *Hernia incarcerata*. Vom Hrn. Dr. Friedrich Bird, zweitem Arzte an der Irren-Heilanstalt zu Siegburg. S. 80—91.

Pat., ein stets gesunder, hagerer, 50jähriger Landmann, katholischer Religion, dessen Geschichte hier mitgetheilt wird, war von der Einklemmung seines Leistenbruches geheilt, starb

jedoch in Folge des langen Hungerleidens. Der Mann wäre wahrscheinlich durch eine Operation genesen, allein er wiess sie, mit einer Erstaunen erregenden Resignation, als ebenfalls sichern Tod bringend, zurück, und Zwangsmittel dürften eben so wenig geltend gewesen seyn, als sie dem Verf. zu Gebote standen. Pat. war gewohnt, seinen grossen, seit 30 Jahren bestehenden, rechtsseitigen Leistenbruch, der ohne weitere Beschwerden durch ein schlechtes Bruchband zurückgehalten wurde, jährlich 2—3mal hervortreten zu sehen, und bewirkte die Reposition jedesmal dadurch, dass er sich auf eine Leiter legte, die Füsse festbinden und nun rasch die Leiter aufheben liess, so dass der Kopf tief nach unten sank. Während man nun der Leiter den Schwung gab, presste und drückte man den Bruchsack, und so war die Reposition schnell vollendet. Diess bewerkstelligte die Familie stets ohne ärztlichen Beistand. Im Jahr 1828 und 1829 machte die Reposition schon Schwierigkeit. Am 9. November des letztgenannten Jahres konnte sie auf die angegebene Weise gar nicht bewerkstelligt werden. Am 12. verlangte Pat., unter Vorgeben, dass der Bruch reponirt sey, vom Verf. eine Purganz, worauf dieser ihm Calomel mit Jalappe verordnete. Als aber Erbrechen darnach erfolgte, überzeugte sich der Verf. am 13. November durch die Exploration von dem noch Vorhandenseyn des Bruches. Pat. klagte nur über *Obstructio alvina* und die zuweilen den Leib durchdringenden, vom Bauchringe ausgehenden stechenden und rasch vorübergehenden Schmerzen, während er sonst vollkommen munter war. Der Bruchsack hatte einen Durchmesser von 5 Zoll, während die Weite des Bruchhalses dicht am Bauchringe fast 3 Zoll betragen mochte. Die ganze Geschwulst fühlte sich hart und höckrig an. Zugleich war der rechte Hoden fast dreimal grösser als der linke. Der Puls ziemlich normal, der Durst fehlte, der Urin war klar und hell, Appetit gut, obgleich feste Speisen sogleich Brechen erregten. Erweichung des Kothes im vorgefallenen Theil; strenge Sorge in Verhütung eines entzündlichen Zustandes etc. waren die Indikationen, die sich Verf. stellte, und denen er durch Calomel, laue Umschläge von *Spec. aromaticis* abwechselnd mit kalten, Blutegel, schleimige Dekokte und Bouillon (der grossen Abmagerung wegen) etc. zu entsprechen suchte. Lavements erregten Erbrechen. So blieb der Zustand bis zum 23. November ziemlich unverändert, von wo an sich immer stärkere Flatus einstellten, bis zum 26. Novbr. der steinharte Bruchsack nach und nach weicher ward, am 27. Novbr. nach erfolgtem wirklichem Stuhlgange, der Bruch sich weich und teigicht anfühlte,

und am 28. auf einen Druck in den Bauch zurücktrat. Die Bandage ward sogleich angelegt und Pat. zur Ruhe im Bette verwiesen. Leider stellte sich jetzt hektisches Fieber mit starken Schweissen ein, die Kräfte des Pat., der bis dahin fast gar nichts genossen hatte und auch wegen heftigen Ructus und Schleimerbrechen auf die geringste Speise *), nichts als etwas Wasser geniessen konnte, dabei aber stets heiter war, sanken immer mehr, und am 10. December verschied Pat. ganz sanft und unbemerkt, aufs Aeusserste abgemagert. Die Section wurde verweigert. Die Incarceration war in diesem Falle Folge der Kothanhäufung in dem vorgefallenen Darmstücke; die Reposition erfolgte erst am 19. Tage der Krankheit, und der Tod, nach einem fast 4wöchentlichen Fasten, durch Verhungern. Merkwürdig war die andauernde Heiterkeit des Geistes, während Bruchkranke sonst gerade das Gegentheil zeigen. Offenbar war erstere hier theils Folge der phthisischen Consumption, theils aber auch einer ausgezeichneten religiösen Resignation.

V. Zur Lehre von der psychischen Bedeutung des Herzens und des Blutsystems; von Demselben. S. 91—95.

Von so grosser Wichtigkeit auch die psychische Bedeutung des Herzens ist, so macht dasselbe doch, es mag richtig oder unrichtig placirt seyn, dynamisch oder organisch leiden, nicht verrückt. Zum Verrücktwerden muss das Hirn disponirt seyn oder anomal fungirend werden, denn ohnedem erfolgt kein chronischer Wahnsinn, und wenn auch das Blut zum Kopfe strömt, dass hier grosse Leiden entstehen. So ward Ramazzini nie verrückt, obgleich bei ihm in Folge von Kopfcongestionen die Suturen sich getrennt haben sollen. Der Verf. behandelte einst einen sehr kräftigen Mann, der oft und anhaltend unter starkem Schwindel und heftigen Kopfschmerzen einen Blutdrang zum Kopf erlitt; der Kranke wurde zwar geistig etwas stumpfer und starb endlich apoplektisch, aber nie war eine Spur von Wahnsinn da. Die Beobachtung des Pulses bei Wahnsinnigen fordert viele Cautelen. Die Pulse am obern Körpertheil überwiegen normal die, welche nach unten liegen. In den akuten Wahnsinnsfällen überwiegt die Carotis immer enorm. Mit dem Nachlassen jener egalisiren

*) Vermuthlich ein gereitzter Zustand der mucösen Haut im ganzen Darmkanale, die wegen der horrenden Erschöpfung des Kranken nicht in eine akute Entzündung übergehen konnte.

sich die Pulse in den Carotiden und Radialen stets mehr und mehr, bis endlich neue Exacerbationen die Carotis wieder überwiegend finden lassen, und so wechselt dieses Verhältniss. Bei den Blödsinnigen oder argen Melancholikern überwiegen nicht selten die Radialen sogar die Carotiden. Ist ein Kranker dem Blödsinn nahe, ist nach Beendigung der akuten Perioden nur die intellektuelle Funktion des Gehirns gestört, so verschwinden oft die Anomalien im Pulse so ziemlich. Und wie mit den Pulsen, so mit dem Herzen. Verbindet sich ein bedeutender Herzfehler, namentlich Hypertrophie, mit dem zum Wahnsinn disponirten Gehirn, so wird der nun kaum und selten auf lange zu beschwichtigende Blutdrang zum Kopf die Anomalie im Hirnleben um so kräftiger unterhalten. Bei tiefen Melancholikern erscheint nicht selten die Aktivität des Herzens wie erlahmt, bis sie mit dem Eintritte akuter Zustände desto mächtiger erwacht. Nähert sich ein Sturm, treten Frost oder Regen ein, wird es heiss und die Luft elektrisch, — kommen diese Witterungswechsel plötzlich, so bemerken wir sogleich ihren ungeheuren Einfluss auf das Herz- und Blutsystem des Pat., indem mächtige Aufregungen dieses Systems eintreten und die Tobenden alsbald noch tobender werden. Hieraus ergiebt sich, wie nöthig es ist, dass man bei Untersuchung der Pulse und des Herzschlages bei Geisteskranken individualisirt und auf alle Verhältnisse Rücksicht nimmt. Die Veränderlichkeit in der Thätigkeit des Herzens und der Arterien ist bei Verrückten oft zum Erstaunen wechselnd. Der Hr. Verf. beobachtete Kranke, deren Pulse von 80 rasch bis auf 100 und 120 stiegen, wenn sie nur durch etwas alterirt wurden *). Fälle solcher Art beweisen hinreichend, dass nur das ganze Bild der Krankheit, nach den Perioden und den verschiedenen Einflüssen, zu praktischen Resultaten führen kann. Ferner ist der Respiration solcher Kranken die volle Aufmerksamkeit zu widmen. Der Verf. hat unter einigen Tausend Pulsuntersuchungen die Zahl der Puls- und Herzschläge in einer gegebenen Zeit stets gleich an Zahl gefunden, und ein englischer Arzt täuschte sich gewiss, wenn er in der Carotis in einer bestimmten Zeit mehr Pulse als in der Radialis zählte. Man findet sogar die Intermissionen des Pulses da, wo Herzfehler sind, durchaus gleichzeitig in der Carotis und Radialis. Auffallend gross ist dagegen das Missverhältniss sehr häufig zwischen der Zahl der Athemzüge und Pulse in einer bestimm-

*) Man vergleiche des Vfs. Beiträge zur Lehre von den Geisteskrankheiten. Bd. 1. S. 84—86.

ten Zeit. Bei 75 Pulsen in 1 Minute sind 15—20 Athemzüge vorhanden; also kommen meist 5 Pulsschläge auf 1 Athemzug. In manchen Fällen beobachtete der Verf. nur 2 Pulse auf 1 Athemzug, und in andern wieder 10—15 Pulsschläge auf 1 Athemzug; Verhältnisse, welche auf eine tiefe innere Zerrüttung hindeuten und die nicht lange anhalten, weil sonst eine rasche Aufreibung nothwendig wäre. „Möchten," schliesst der Hr. Verf. seinen interessanten Aufsatz, „diese kurzen Andeutungen dazu beitragen, dass die Beobachter diesem Gegenstande ihre entschiedene Aufmerksamkeit schenken, weil er in der praktischen Beziehung entschieden wichtig ist."

VI. Einreibungen der Brechweinsteinsalbe erregen bei Verrückten niemals Ausbruch von Pusteln an den Genitalien; von Demselben. S. 96—98.

Man hat bekanntlich häufig beobachtet, dass bei Personen, denen man das *Ungt. e tart. stibiato* bis zur Ausbildung von Pusteln einrieb, auch an den Geschlechtstheilen oder Brüsten Pusteln zum Vorschein kamen. Der Verf. hat diess bei Irren, obgleich er die Salbe bei denselben sehr häufig auf den geschorenen Kopf und in andere Theile, und zwar in grossem Umfange und bis zur Pustulation einrieb, nie beobachtet, nur in einem einzigen Falle trat Entzündung an den Genitalien ein, doch hatte hier der wilde Kranke offenbar seine Genitalien mit der Salbe beschmutzt. Verf. glaubt daher auch, dass bei Verrückten niemals eine solche sekundäre Pustulation Statt finde, ohne deshalb in dieser Beziehung eine Verschiedenheit zwischen Geistesgesunden und Verrückten anzunehmen. Obige Eingangs erwähnte Beobachtung darf daher auch niemals von der Anwendung der genannten, bei Irren so wirksamen und nützlichen Einreibung abhalten.

VII. Sir H. Halford's Vorlesung über den Einfluss einiger körperlichen Krankheiten auf den Geist*). Mitgetheilt vom Herrn Dr. Hildebrand, prakt. Arzte in Berlin. S. 98—110.

Sir George Backer hat bekanntlich in neuerer Zeit eine interessante Schrift über den Einfluss einiger Leidenschaften auf den Körper und über die Krankheiten, welche sie hervorrufen, geschrieben; wünschenswerth wäre das entgegengesetzte Gemälde über die Einwirkung körperlicher Krankheiten

*) Essays and orations by Sir Henry Halford. Lond. 1831.

auf den Geist, deren Einfluss eben so mannigfaltig und gross als in praktischer Beziehung wichtig ist. Als Versuch hierzu lässt Verf. hier einige Andeutungen über den Einfluss, welchen einige der markirtesten und einfachsten chronischen Krankheiten auf den Geist haben, folgen. Zuerst betrachtet Verf. die Lähmung als Folgeübel der Apoplexie, und nennt den Kranken glücklich, dessen Geist zur Zeit der Gesundheit sich bildete und dessen moralische Eigenschaften durch Vernunft und gute Grundsätze vorher richtig geleitet wurden. Im entgegengesetzten Falle macht die nun eintretende Reitzbarkeit dem Kranken und seiner Umgebung das Leben unerträglich, da die Leidenschaften durch die Krankheit fessellos werden, und die Kraft, sie zu zügeln, zu Boden sinkt. Nichts vermag den Kranken zu beruhigen; er überlässt sich entweder ohne Grund dem Zorne, oder zerfliesst in Thränen, bis endlich mit einem zweiten Anfalle das Leben erlischt. Auf diese Weise wurden die grossen Naturgaben Marlborough's in den letzten Lebensjahren vernichtet; eben so erstarb der Geist des berühmten Swift. — Die Epilepsie hat das Eigene, dass der damit behaftete Kranke nichts von dem Fürchterlichen des Anfalles empfindet. Wiederholte Anfälle aber schwächen am Ende seine Geistesfähigkeiten, das Gedächtniss fängt an, ihn zu verlassen, die Urtheilskraft wird schwach, und diese Geistesabwesenheit geht endlich in Idiotismus über. Diess ist jedoch nicht bei den bloss symptomatischen Anfällen von Epilepsie*), sondern bei der Epilepsie als primären Krankheit, welche von organischen Störungen innerhalb des Cranii herrühren, oder diese erzeugen, der Fall. — Die Lungenschwindsucht, besonders im entzündlichen Stadium, und wo Tuberkeln in den Lungen die Veranlassung des hektischen Fiebers sind, macht häufig den zarten weiblichen Körper noch einmal aufleben, weckt neue, lebenslustige Pläne, und lässt alle Gegenstände um die Kranke eine heitere und freundliche Gestalt annehmen. Ganz anders verhält sich der körperliche und Gemüthszustand bei Frauen, wenn diese nach der Cessation ihrer Regeln erkranken. Sie fangen dann an, fett zu werden, lieben Gemächlichkeit und Ruhe, bei Schwermuth im Blick und Unlust zu jedem Gespräch, sind furchtsam, argwöhnisch, unentschlossen und zeigen mit einem Worte eine Menge, sich nur dem Grade nach von *Mania melancholica* unterscheidende

*) Dahin gehören z. B. die epileptischen Anfälle des Julius Cäsar in Folge des vollen Magens, und die des Mohamet aus ähnlichen Ursachen.

Symptome. — In jenen betrübten Fällen endlich, wo das Herz und dessen Hauptgefässe der Sitz der organischen Krankheit sind (Verknöcherung der Valveln oder Ablagerung von Knochenmasse in der Aorta oder den Kranzarterien), tritt der Effekt des Hindernisses, welches der Cirkulation entgegengesetzt wird, in ungewöhnlichen Paroxysmen fürchterlicher Qual ein. Während ihrer Dauer ringt der Kranke unter einem Gefühle augenblicklicher Erstickung fortwährend mit dem Tode. Und doch ist sein Geist wieder heiter und fröhlich, sobald einmal die Anfälle vorüber sind. Im Allgemeinen sind daher diejenigen, welche an einer schmerzhaften Krankheit leiden, weniger niedergeschlagen, als Kranke, bei denen blosse Störung der Verdauung Statt findet. Ob diess ein wohlthätiges Geschenk des Himmels ist, oder ob es auf jenem allgemeinen Grundsatze beruht, welchen Dr. Paley aufstellt, dass die Intermissionen des Schmerzes zur wahrhaften Lust werden, und nur in ihnen das Vermögen liegt, eine Befriedigung zu gewähren, wie sie von wenigen Genüssen übertroffen wird, diess alles lässt der Verf. dahin gestellt seyn; indem er nur noch bemerkt, dass nach dem eben genannten philosophischen Arzte die geistige Kraft des Pat. keineswegs in dem Verhältnisse sinke, als die Heftigkeit seiner Leiden sich steigert, sondern dass sie vielmehr nicht durch den Schmerz, sondern durch den hohen Grad des Wohlbehagens, das der Kranke in den Zwischenräumen empfindet, zuzunehmen oder unterhalten zu werden scheint. Dass der Schmerz allein die Geistesfähigkeiten nicht afficire, sehen wir am *Tic douloureux*, beim tödtlichen Ileus etc., wo der Kranke trotz der fürchterlichsten Leiden seine Geisteskraft behält. Selbst die gebildetsten Römer glaubten in solchen Qualen einen hinreichenden Grund zu finden, sich des Lebens, in dem sie nur Genuss suchten, entledigen zu dürfen, anders denkt der Christ, gestärkt durch den Glauben an eine bessere Zukunft. In der That hat den Verf. oft die Beobachtung in Erstaunen gesetzt, dass sehr vielen Sterbenden der Uebertritt in jenes unbekannte Land keinen Kampf zu kosten schien. Bei manchen von ihnen beruhte diese Bereitwilligkeit zu sterben allerdings in einer Ungeduld im Leiden oder einer, auf körperlicher Erschöpfung beruhenden passiven Gleichgültigkeit; andere dagegen zeigten eine edle und bewunderungswürdige Resignation, hervorgegangen aus ächtem Christenthum und einer furchtlosen Betrachtung der Zukunft. — Diese Betrachtungen führen den Verf. unwillkührlich zu der Frage: wie sich der Arzt bei tödtlichen Symptomen des Kranken zu benehmen, und ob er denselben, falls er

ohne Freunde und Angehörige ist, mit dem wahrscheinlichen Ausgange der Krankheit bekannt zu machen habe oder nicht? Er beantwortet dieselbe unbedingt mit Ja, und entwickelt schliesslich noch einige Ansichten über Euthanasie, die jedoch nichts Eigenthümliches enthalten und allgemein bekannt sind.

VIII. Die ärztliche Praxis in Konstantinopel; von Demselben. S. 110—115.

Bereits im Juniheft des IV. Jahrgs. uns. Repert. S. 101 mitgetheilt.

IX. Fraktur des Oberarmbeines mit nachfolgends verrichteter Resection des gebrochenen Knochens und Exartikulation des Arms; vom Hrn. Dr. A. C. Neumann, kön. Kreisphysikus zu Strassburg in Westpreussen. S. 115—124.

Der 23jähr. Müllergeselle M., erlitt beim Eintheeren der Welle einer Windmühle, indem er von den vorstehenden Stampfbretern ergriffen und im Kreise um die Welle herumgeschleudert wurde, eine complicirte Fraktur des rechten Oberarms. Zwei Zoll über dem Ellenbogengelenk auf der vordern Fläche des Oberarms fand sich eine ovale, 2 und 3 Zoll im Durchmesser haltende Hautwunde, durch welche man das *Os brachii* ganz von Weichtheilen entblösst deutlich sehen konnte. Der *Musc. brachialis internus* war quer durchgerissen und der Oberarmknochen in seinem mittlern Drittheile zerbrochen; die über einander geschobenen Fragmente desselben hatten sich mit ihren Spitzen dennoch sehr weit von einander entfernt, indem das Scapularende des Knochens in der grössten Tiefe zwischen den *Musc. anconaeis* gefühlt wurde, das Cubitalende aber ganz nach oben getreten, zum Theil entblösst, zum Theil nur mit der Oberhaut des Arms bedeckt, in den auf die Seite geschobenen *Musc. biceps brachii* sich einbohrte. Ausserdem waren noch zwei Thalergrosse excoriirte Stellen in der Nähe der Achselhöhle zugegen. Der verletzte Oberarm zeigte sich um 2 Zoll verkürzt, und enorme Schmerzen folterten den Kranken. Die nur unbedeutende Blutung hatte sich bei Ankunft des Vrfs., ½ Stunde nach der Verletzung, völlig gestillt. Nach vergeblichem Versuche, die Knochenfragmente zu reponiren, ward ein Zoll vom Ende des Cubitalfragments resecirt. Die äussere Wunde schlossen drei blutige Nähte, ein loser Verband wurde angelegt und der ganze Arm auf ein im stumpfen Winkel gebogenes Bret bequem gelagert. Der Pat. war schmerzenfrei und wie neugeboren. Nach 12 Stunden stellte sich ein mässiges Wundfieber von kurzer Dauer ein, und so ging Alles bis zum 3. Tage gut, als sich plötzlich bläuliche Streifen auf der vordern Fläche des Unterarms zeigten, die Blasen bildeten, in welchen ein hellgrünes Wasser enthalten war, und endlich in vollkommenen Sphacelus übergingen. Schnell bildete sich am Oberarm eine eiternde Begränzungslinie des Brandes, und in einigen Tagen stiessen sich die sphacelösen Theile so ab, dass der Hr. Verf. nur einige, am untern Knochenfragment hängende Muskeln zu zerschneiden brauchte, um eine von allem Brandigen freie Wundfläche zu bilden.

Hierauf wurde durch Heftpflasterstreifen ein so schöner Stumpf gebildet, wie er nur nach einer Amputation *à lambeau* zu Stande kommen konnte. Bis zum 10. Tage schritt die Heilung schnell vorwärts. Da aber zeigte sich plötzlich beim Anlegen des Verbandes eine venöse Blutung aus der einen in der Nähe der Achselhöhle befindlichen Hautwunde, die zwar nach Aufdrücken eines Stückes Feuerschwamm sistirte, als deren Ursache aber ein spitziges Knochenfragment erkannt wurde, wodurch sich zugleich die Nothwendigkeit der *Exarticulatio Humeri* ergab. In der nächsten Nacht trat ein sehr starker Paroxysmus eines Wechselfiebers ein, der, obschon Pat. sofort Chinin erhielt, sich in der folgenden Nacht erneuerte, dann aber vollkommen verschwand. Drei Tage darauf, da die zuweilen eintretende Blutung der Wunde keine weitere Verzögerung der Operation duldete, schritt der Verf. zur Exartikulation des Humerus. Er verfuhr dabei nach der von Walther angegebenen Methode. Mit Einschluss der Venen wurden im Ganzen 12 Gefässe unterbunden. Der obere Lappen bedeckte so ziemlich den grössten Theil der Wundfläche, welche durch 3 Ellen lange, um den Brustkorb geführte und auf der Wunde gekreuzte Heftpflasterstreifen noch mehr verkleinert wurde. Im Verlauf der Vernarbung trat nicht viel Merkwürdiges auf. Anfangs verfuhr der Verf. antiphlogistisch mit Nitrum innerlich, und liess er Blasen mit kaltem Wasser auf das stets schmerzende Schultergelenk appliciren, späterhin jedoch sehr bald stärkende Mittel: Quassia, China, Wein etc. nehmen, und zwar um so mehr, als sich am 4. Tage nach der Operation ein Recidiv des frühern Wechselfiebers eingestellt hatte, welches jedoch beim Gebrauch von 30 Gr. Chinin nur zwei Anfälle machte. Eine Eitersenkung, die sich in das Zellgewebe der unterliegenden seitlichen Rippenmuskeln bilden wollte, wurde durch graduirte Compressen, so wie durch ganz horizontale Lagerung des Kranken im Entstehen unterdrückt. Am 5. Tage musste der frühere Verband mit einem fester anschliessenden vertauscht werden, und während 6 Wochen wurde die Heilung bewerkstelligt. — Der abgelöste Stumpf zeigte das Fragment des *Os brachii* mit einer Spitze, die nekrotisch geworden, und indem sie in den vorliegenden Fleischlappen eingedrungen war, die Blutung hervorgebracht hatte. Am Knochen selbst konnte man zwar undeutlich, aber doch etwas, die Rinne bemerken, durch welche das Blut von vorn, wo es bei horizontaler Lage des Arms von dem vordern Fleischlappen zurückgehalten wurde, bis nach der Achselhöhle und bis zu der dortigen Hautwunde sich Bahn gemacht hatte. Offenbar würde hier statt der Exartikulation im Schultergelenk auch die Amputation in der Continuität des Oberarms, zu welcher noch Raum gegeben war, Hülfe gebracht haben. Allein abgesehen davon, dass ein handlanger Stumpf für den Operirten ohne Werth ist, trübte auch die in der Achselhöhle hervortretende Blutung die Diagnose so sehr, dass selbst der erfahrenste Chirurg sich hier wohl kaum zur Amputation entschlossen haben dürfte. — Schlüsslich legt Verf., und zwar mit vollem Recht, besondern Werth auf die der Wahrheit getreue Darstellung dieses Falles, und das offene Bekenntniss aller dabei vorgefallenen Irrthümer und Unfälle, was leider bei Erzählung ähnlicher Operationsgeschichten in der neuesten Zeit so selten geworden sey, indem die Darsteller gewöhnlich durch glückliche Erfolge den Leser in Erstaunen zu setzen suchen, die Operation ganz schulgerecht erzählen, sich eine hohe Meisterschaft vindiciren, und etwaige Irrungen, Unfälle, oder den glücklichen Ausgang beeinträchtigende Zufälle weisslich verschweigen, obgleich gerade aus diesen Angaben am meisten zu lernen wäre.

X. Ueber syphilitische Ausschläge; von Demselben. S. 124—128.

Kann Syphilis, ohne vorher die Geschlechtstheile afficirt zu haben, sogleich als Hautausschlag auftreten, und ist sie diess im Stande, auch wenn sie aus einem Organismus, der nur an den Genitalien leidet, übergetragen wird? Welchen Einfluss hat aber ein solches Erscheinen auf ihre Behandlung? — Im Dorfe W. fanden sich im Frühjahr 1831 folgende syphilit. Kranke: 1) Der Schullehrer P., leidend an mehreren Schankern der Vorhaut, und an einer beginnenden Blepharophthalmie, doch ohne deutliche Geschwüre und Krusten an den Augenlidern, wo sich's daher wohl kaum mit Gewissheit aussagen liess, ob sie wirklich venerischen Ursprungs war; 2) dessen Frau, die, ohne irgend eine Affektion der Genitalien, an mehreren Stellen des Körpers, vornehmlich an der Brust, am Halse und an der Stirn, mit einem Hautausschlage von deutlich syphilit. Charakter behaftet war; 3) ihr einziges, 1jähriges Kind, am Gesicht, am Halse, an den Schenkeln mit ganz ähnlichen Krusten wie die Mutter bedeckt. Der Vater war zuerst, einige Wochen später die Mutter, und zwar mit rothen Flecken am Halse, und endlich das Kind, erkrankt. Durch eine gründliche Behandlung mit Sublimat und Abkochung von Sarsaparille gelang die Kur dieser 3 Personen vollkommen. Aeusserlich ward nur bei geschwürigen Stellen Zinksalbe applicirt. Der Verf. könnte noch mehrere Fälle ähnlicher Art anführen, da in der Gegend von Strassburg sehr häufig venerische Ausschläge vorkommen, welche frisch entstanden niemals als Krusten, sondern nur als braunrothe Flecke sich zeigen, und oft in 3 — 4 Tagen durch den innern Gebrauch von Sublimat vertilgt sind. So waren im Dorfe P. gegen 20 Einwohner an der *Psoriasis syphilitica* erkrankt, und es hatte sich öfters gefunden, dass der Mann an den Geschlechtstheilen litt, während die Frau nur vom Hautausschlage afficirt war, und umgekehrt, als der 15jähr. Andreas K. an einem ähnlichen Uebel auf der vordern Fläche des Halses erkrankte. Er behauptete, durch ein leinenes Tuch eines am venerischen Aussatz Leidenden, das er nur eine Viertelstunde um den Hals getragen habe, inficirt zu seyn. Pat. erhielt sofort $\frac{1}{10}$ Gran Sublimat *p. d.* Morgens und Abends. Kaum hatte er binnen 3 Tagen $\frac{6}{10}$ Gr. verbraucht, als auch schon jedes Zeichen eines venerischen Exanthems verschwunden war. — Die gewöhnliche Annahme, die venerischen Aussätze seyen immer von sehr grosser Bösartigkeit und erforderten demnach jedesmal eine ausführliche Quecksilberkur, dürfte demnach im Allgemeinen wohl nicht von Richtigkeit seyn. Auf diejenigen

Exantheme, welche auftreten, nachdem das syphilitische Gift durch Genitalien, Schlingorgane, Knochen etc. den Weg gemacht hat, mag es seine vollkommene Anwendung finden, nicht aber auf jene eben beschriebenen, primär venerischen Ausschläge. In allen den 29 vom Verf. bis jetzt an solchen Ausschlägen behandelten Kranken von verschiedenem Alter ist es ihm jedesmal geglückt, in Zeit von 3 Tagen bis höchstens 6 Wochen vollkommene und dauernde Heilung durch Sublimat ohne anderweitige Folgen herbeizuführen.

XI. Ueber die *Vis pulsifiga arteriarum* Galen's; von Demselben. S. 128—132.

Franz S. aus Strassburg, 64 Jahre alt, mager und kränklich aussehend, wurde durch eine Lage aufgeschichteter Breter, welche plötzlich nach der Seite umstürzten, so stark am rechten Unterschenkel gequetscht, dass eine *Fractura comminuta tibiae et fibulae cum complicatione partium mollium* sich bildete. Das obere Knochenfragment der Tibia ragte ungefähr 3 Linien aus einer, im Anfange des untern Drittheils des Unterschenkels auf der vordern Fläche befindlichen thalergrossen Hautwunde hervor. Die vorgenommene Extension brachte die Knochen in die gehörige Lage; der Verband wurde möglichst löslich angelegt, und mit kaltem Wasser gefüllte Blasen so wie abwechselnd mit kaltem Wasser angefeuchtete Tücher aufgelegt. Dennoch entstand in der ersten Woche eine grosse erysipelatöse Geschwulst um das ganze Fussgelenk, in welcher sich nahe am äussersten Knöchel eine Gegenöffnung bildete, die eine grosse Menge dünnen Eiters täglich ausfliessen liess. Die obere Wunde hatte sich unterdess schon fast um $\frac{1}{3}$ mit guten Granulationen bedeckt. Die nun vorgeschlagene Amputation des Unterschenkels wurde erst angenommen, als eines Morgens bei einer etwas stärkern Bewegung aus der obern Wunde eine bedeutende Hämorrhagie, die der Verf. von einer Verletzung eines Blutgefässes durch einen Knochensplitter herleitete, entstanden war. Da jedoch indessen der Nachmittag herangenaht war, wurde die Operation bis zum folgenden Tage verschoben. In der Nacht wiederholte sich die Blutung noch zweimal, sowohl aus der obern als aus der Knöchelwunde, und zwar auf die leiseste Berührung, so dass das Blut gleichsam *per diapedesin* ausgeschwitzt zu werden schien. Ein spritzendes Gefäss war nirgends aufzufinden. Am Morgen schritt man zu den Vorbereitungen zur Operation, allein sie unterblieb auch diessmal, weil weder ein nahe an der Leiste

richtig und fest angelegtes Schraubentourniket, noch 2 Knebeltournikets, welche in der Mitte des Schenkels und nahe am Knie applicirt wurden, die Pulsation der Arterien in der Kniekehle vollkommen zu unterdrücken vermochten, und dieselbe unter solchen Umständen, bei der Schwäche des Kranken und der zu befürchtenden Verblutung, Tollkühnheit gewesen wäre. Dagegen wurde das Schraubentourniket fest anliegend gelassen, weil Pat. dabei eine völlige Linderung seiner furchtbaren Schmerzen verspürte. Zwei Tage darauf hatte sich in beiden Wunden deutlich *Fungus haematodes* ausgebildet. Blutungen traten nun selbst bei starken Bewegungen mit dem Gliede nicht mehr ein. Nach 3 Tagen endigte der Tod die Scene. — Die Section des Fusses wiess einen Splitterbruch der Tibia und Fibula nach, indem besonders die letztere bis in das Fussgelenk zertrümmert war. Bis auf die halbe Wade waren alle Weichtheile, ausser der äussern Haut, fungös, d. h. in eine dem geronnenen Blute ähnliche Masse verwandelt; von da an bis zum Kniegelenk mit Eitergängen zwischen den Muskeln durchzogen. Die übrigens gesunden Gefässe enthielten sehr viel kaum hellrother, meistentheils wasserheller Feuchtigkeit, so wie hier und da einige Luftbläschen. — Wodurch wurde wohl, frägt Verf. schlüsslich, in diesem Falle die Pulsation der Arterien auch nach Anlegung der dreifachen Aderpresse zu Wege gebracht? Schwerlich durch den einströmenden Blutstrom; denn 1) war keine Verknöcherung noch sonst eine sichtbare Krankheit der Arterienhäute vorhanden, wodurch sich die Nichtwirkung der Tournikets erklären liesse; 2) wurden dieselben kunstgemäss angelegt, und 3) ist es nicht denkbar, dass nicht eins von den 3 Tournikets wenigstens stark genug gewesen wäre, um das Lumen der Arterien gehörig zu verschliessen. Wenn es also das einströmende Blut nicht war, fährt der Verf. fort, war es vielleicht eine krankhaft erhöhte Thätigkeit der Gefäss-Wandungs-Nerven? War es die viel bestrittene *Vis pulsifiga arteriarum* des Galens, die in der Krankheit nur deutlicher auftrat, obschon sie auch im normalen Zustande vorhanden seyn mag. — Jedenfalls dürfte diese Erfahrung zu Lehre dienen, nicht immer gar zu lange auf das Aussetzen der Pulsation nach ordentlich angelegtem Tourniket zu warten, obschon in vorliegendem Falle offenbar durch das Unterlassen der Operation das Leben des Patienten verlängert ward.

XII. Durchschneidung der Luft- und Speiseröhre, wobei die Hämorrhagie ohne Zutritt der Kunst sistirte; von Demselben. S. 133 bis 136.

Der 55 Jahre alte Tischlermeister F. wollte am 9. Juni 1830 Morgens 4 Uhr sich in einem Anfalle von *Delirium tremens* mit einem scharfen Barbiermesser durch einen Schnitt in den Hals tödten. Seine Frau sah ihn, 1 Stunde später aufwachend, mit Blut besudelt am Tische sitzen und eifrig schreiben. Der Verf., schnell hinzugerufen, fand folgende Verletzung: In dem obern und vordern Theile des Halses, gleich unter den Submaxillar- und Sublingual-Drüsen eine kaum 3 Zoll lange horizontale Hautwunde, welche beim Beugen des Kopfes sich nach hinten in einen wirklich furchtbar klaffenden Schlund öffnete. Durchschnitten waren die *Musculi sternohyoidei*, *sternothyreoidei* beider Seiten und der rechte *Musc. omohyoideus* vollkommen, der linke grösstentheils, ferner das *Ligam. thyreoideum medium*, die anliegende Schleimhaut des ganzen Kehlkopfs an der vordern und hintern Seite nebst den *Cornubus superioribus cartilaginis thyreoideae* mit ihren Bändern, und endlich die vordern und seitlichen Wände der Speiseröhre. Aber dennoch war keine deutliche Hämorrhagie eingetreten, obschon der Verletzte, wie er späterhin selbst aussagte, zur Stillung des Blutes nichts gethan hatte, als dass er, nachdem er sich Hals und Hände oberflächlich mit kaltem Wasser gewaschen, ein trocknes wollenes Tuch auf die Wunde legte und um den Hals befestigte. Zu bewundern ist es, wie die seitlich der Luft- und Speiseröhre gelegenen Theile undurchschnitten bleiben konnten, da doch die Wunde so bedeutend tief war. Wahrscheinlich wurde der Schnitt vorn auf der Mitte der Luftröhre, mit der rechten Hand geführt, so dass die Spitze des Messers von links her durch die Trachea bis in den Oesophagus gedrückt und alsdann gleich wieder nach vorn zu ausgezogen ward. Physiologisch war in diesem Falle noch merkwürdig, dass, obschon der Kehlkopf selbst unverletzt geblieben, dennoch, sobald nicht ein nasses dickes Tuch um die Wunde geschlungen war, jede Bemühung zu sprechen vergeblich wurde, während mit einem solchen nass applicirten Tuche die Stimme, besonders gleich nach der Verwundung, wenig oder gar nichts von ihrer Reinheit verloren hatte. — Pat. lebte noch volle 14 Tage, starb aber endlich an Entkräftung. — Eine gleiche Verwundung dürfte indess bei einem jungen und ungeschwächten Individuum weder durch die Blutung, noch durch die Eiterung als absolut lethal betrachtet werden.

XIII. Wirkung des Liquor stibii muriatici im Carcinom; von Demselben. S. 136—140.

Ein Bauer wurde wegen eines *Carcinoma labii inferioris atque malae dextrae* operirt, und zwar ohne dass es wegen der bedeutenden Ausbreitung des Uebels möglich gewesen wäre, eine Heilung der Wunde *per primam intentionem* zu bewirken. Da die Wunde in ihrem untern Theile zunächst dem Knie gute 3 Zoll, und oberhalb 3—4 Zoll betrug, und zugleich, bei genauerer Untersuchung, noch carcinomatöse Theile enthielt; so konnte nur durch Heftpflästerstreifen und Spaltbinden eine mögliche Vereinigung bewirkt und die Heilung durch Granulation zu erzielen gesucht werden, wobei der Hr. Verf. das Carcinomatöse durch Aetzmittel späterhin zu entfernen gedachte, weil der Operirte auf keine Weise dazu zu bewegen war, auf diese krankhafte Stelle das Messer noch einmal anwenden zu lassen. Mit diesem Aetzen wurde gleich den andern Tag angefangen, indem man einige Tropfen *Liq. stibii mur.* auftrug. Es entstand hierdurch auf der carcinomatösen Stelle eine jauchige schwärzliche Verschwärung, und es lösten sich in Zeit von 6 Tagen grössere und kleinere Stücken des bis an den Maxillarknochen reichenden Carcinoms. Hierauf bildete sich gutartige Eiterung. So vernarbte die Wunde, bei dem alleinigen Gebrauche des *Ungt. basilici*, binnen 8 Wochen vollkommen, indem sich eine bis an die Zahnkrone reichende untere Lippe gebildet hatte, wodurch der Speichel vom Pat. möglichst zurückgehalten werden konnte. Auffallend schien hierbei noch, dass im ganzen untern Theile der Wunde, sogar auf der geätzten carcinomatösen Stelle, wo doch überall die Weichtheile bis auf die Knochenhaut entfernt waren, bei der vorschreitenden Narbe sofort schwarze Barthaare hervorsprossten, die in diesem Falle gewiss nicht aus zurückgebliebenen Haarzwiebeln entstanden seyn konnten. — Schlüsslich glaubt Verf., dass durch die Spiessglanzbutter, in den meisten Fällen von Carcinom selbst vor der Operation angewandt, der so gefährliche und in seinen Nachwirkungen so schmerzhafte und lästige Arsenik vollkommen ersetzt werden könne, und dass es daher sehr wünschenswerth wäre, wenn mit diesem Mittel recht häufig Versuche bei Carcinomen angestellt und die Erfahrungen hierüber bekannt gemacht würden. Beim Gebrauche muss übrigens das Mittel möglichst genau nur der entarteten Stelle täglich 1—2mal angepasst werden. Stösst sich hierauf die sich bildende abgestorbene Schicht nicht von selbst ab, so muss sie vermittelst des Messers durch vorsichtige Schnitte im Todten so tief als möglich entfernt werden. Dann wird das Aetzmittel von Neuem

aufgetragen und damit fortgefahren, bis trotz dem, dass nichts davon die umliegenden gesunden Theile berührt, dennoch dieselben sich zu entzünden beginnen. Hieraus wird die Vernarbung durch Digestivsalbe befördert und vollendet.

XIV. Beschreibung des Lithotoms Franz Gattei's*). Mitgetheilt vom Herrn Dr. Güntz, prakt. Arzte in Leipzig. (Nebst einer Abbildung Taf. V.) S. 140—143.

Das Instrument besteht aus 2 Theilen. Der erste, eine gewöhnliche Steinsonde, hat einen soliden Griff, in dessen obern Drittheil auf der Aussenseite, doch etwas links vom Operateur, sich ein Ausschnitt befindet, welcher oben sehr tief und unten seicht ist. Am Ende dieser Rinne ist eine Gabel so eingeschraubt, dass auf der hintern Seite des Griffes ½ Zoll davon vorsteht. Der zweite Theil des Instruments (ein Cystotom) ist bestimmt, den Blasenschnitt zu machen. Es hat an seinem obern Ende einen Dorn, um das Herabgleiten des Cystotoms über die Gabel zu verhindern. Am untern Ende schneidet es, und in der Mitte findet sich ein Ring zur Leitung. — Die Handhabung des Instruments, von dem wir nächstens eine Abbildung zu geben gedenken, ist ausnehmend leicht, sicher und schnell; dasselbe hat daher sehr wesentliche Vortheile für sich. Pietro Magliani zu Neapel, an den es Gattei vor Kurzem schickte, prüfte es 4—5mal am Cadaver, und ward eben so wie Prof. Chiari, der in Magliani's Gegenwart damit operirte, ausserordentlich befriedigt. Magl. hofft, dasselbe werde in allen Fällen, wo Civiale's Methode nicht anwendbar erscheint, vom höchsten Nutzen seyn. Der Steinschnitt wird zu Neapel übrigens im Allgemeinen nach Chesselden's Methode, und zwar mit grosser Kunstfertigkeit gemacht, so dass in den im Hospital der Unheilbaren befindlichen nur der Verpflegung solcher Kranken gewidmeten Sälen, in manchen Jahren nicht Einer der vielen Operirten stirbt.

XV. Einige Worte über die Behandlung der Krätze mit Merkur; vom Hrn. M. R. Dr. Eduard Gräfe zu Berlin. S. 143—151.

Der Hr. Verf. liefert hier, nachdem er sich durch mehrere Fälle von der Wahrheit der Behauptung Krüger-Han-

*) Litotomo e processo di litotomia di Francesco Gattei etc, Pesaro della Tipografia Nobili 1832.

sen's *), dass „die unrichtige Ansicht der Aerzte über die Ursache der Krätze, und ihre Furcht, diesen Ausschlag leicht nach Innen des Körpers zu treiben, Schuld seyen an der Monate langen Kur dieser Krankheit," überzeugt hat, einen kleinen Beitrag zur Therapie der Krätze. — Krüger-Hansen nimmt mit mehrern ältern und neuern Schriftstellern als *Causa proxima* der Scabies die Krätzmilbe (*Acarus exulcerans*) an, deren Existenz bekanntlich von vielen Neueren weggeläugnet, und wenigstens bezweifelt worden ist. Neumann **) versichert, dergleichen Krätzmilben nie gesehen, wohl aber in der Krätzmaterie, eben so wie in der thierischen Materie überhaupt, Infusionsthierchen gefunden zu haben, die aber durchaus nicht die Gestalt zeigen, wie Gales sie in seinen Abbildungen angiebt. — Bei der Behandlung der Krätze ist, nach Verlauf der entzündlichen Periode, nach zu voriger Hebung der Complikationen, z. B. der Syphilis etc., nach dem Verf. die rein örtliche Behandlung die Hauptsache, und unter der grossen Anzahl der gegen diese Krankheit anempfohlenen topischen Mittel zeichnet sich nach demselben besonders das Quecksilber aus, obschon dasselbe aus Furcht vor dessen Resorption von Vielen nicht gern angewendet wird, wiewohl man in andern Fällen dasselbe so häufig ohne allen Nachtheil gebraucht. — Dass übrigens nicht alle Krätzige mit einem und demselben Mittel, wie z. B. Schlendrianmässig mit Schwefel, zu behandeln sind, versteht sich von selbst. Der Verf. bedient sich bei der Behandlung der Krätze des *Hydr. praecip. albi* und des *Hydr. muriat. corrosivi*. Das erstere gebraucht er bei erst seit Kurzem entstandenen Scabies in Salbenform: 1 — 3 Drachmen zu 1 Unze Fett; indem er, je nachdem die Krätze sich mehr oder weniger verbreitet hat, täglich 2 mal ½ — 1 Drachme in die behafteten Theile einreiben und den 3ten Tag ein laues Bad, worin der ganze Körper mit schwarzer Seife gewaschen wird, nehmen lässt. Den Sublimat empfiehlt er dagegen in bereits weiter vorgeschrittener, veralteter Krätze, bei Krätzgeschwüren, und lässt mit einer Auflösung (10—20 Gr. Sublimat in 1 Pfd. dess. Wass.) täglich 1 — 2mal die mit der Scabies behafteten Körpertheile, ja den ganzen Körper waschen, oder auf grössere Krätzgeschwüre Umschläge aus obiger Sublimatauflösung machen, aber auch dabei jeden 3ten Tag das oben genannte Bad nehmen. Schon in einigen Tagen lässt das lästige Jucken bedeutend nach, und tritt Erleichterung ein.

*) In dies. Journ. Bd. 14. S. 600.

**) Dessen Pathologie und Therapie Bd. 2. S. 261.

Vorhandene Diathesen behandelt der Hr. Verf. nach ihrer Art; sind keine solchen vorhanden, so verordnet er dem Kranken ein drastisches Purgirmittel, z. B. *Radix Jalappae*, neben einer passenden Diät und der grössten Reinlichkeit. Er heilt mit dieser Methode je nach der In- und Extensivität den Scabies in 14 Tagen bis 4—5 Wochen. Diese Kurmethode ist übrigens nicht kostspielig und weniger ekelhaft für den Pat., als der Gebrauch der so übelriechenden Schwefelmittel. — Zum Schluss erzählt Vrf. als Beleg für diese Heilart noch eine Krankengeschichte, zu Folge welcher er eine ganze, an Scabies leidende Familie, die 10 Wochen lang fruchtlos und mit bedeutender Verschlimmerung des Leidens, homöopathisch behandelt worden war, binnen 5 Wochen mittelst seiner Methode vollkommen wieder herstellte. Eine andere Familie wurde binnen 4 Wochen geheilt. Gelegentlich wird dabei der nutzlosen homöopathischen Behandlung bei Chanker- und carcinomatösen Geschwüren am Penis erwähnt.

XVI. Anwendung des Kreosots gegen Hautkrebs; von Demselben. S. 151—156.

Die bekannte mumificirende Wirkung des Kreosots so wie Aufforderungen von mehreren Seiten bestimmten den Hrn. Vrf., das fragliche Mittel bei einem, am *Carc. cutaneus* leidenden Kranken zu versuchen. Dieser, ein 17jähriger, von gesunden Aeltern erzeugter, Dyscrasiefreier Jüngling, bemerkte vor 1½ Jahren am untern Ende des rechten Nasenflügels eine Pustel, die nach stetem Aufreissen mit dem Fingernagel immer grösser ward. Es entstand darauf ein bedeutend um sich greifendes Geschwür, das erst den untern Theil des rechten Nasenflügels, dann fast den ganzen Nasenflügel und zuletzt einen Theil der Nasenspitze und Oberlippe zu zerstören begann, und mit übelriechendem, jauchigtem Eiter bedeckt war. Als Verf. den bereits von mehreren Aerzten behandelten Kranken übernahm, fand sich bei Untersuchung der Mundhöhle auch noch der rechte Gaumentheil mit blassrothen, ein sehr übelriechendes, blassrothes Pus ergiessenden Geschwüren bedeckt. Vrf. bestrich sofort mittelst eines, in Kreosotwasser getränkten Pinsels die krebshaften Geschwüre der Nase und des Gaumens, und schob in die rechte Nasenhöhle ein mit demselben Wasser getränktes Bourdonnet ein, welches von aussen mit einem trokkenen Plumaceau bedeckt und mittelst Heftpflasters fest gehalten wurde, wobei der Kranke nur über ein leises Brennen klagte. Der Verband wurde täglich einmal wiederholt. Am

4ten Tage war das Geschwür der Nase trocken und mit einer braunrothen Kruste überdeckt. Diese entfernte Verf. mittelst eines Myrthenblattes, und verband dann das etwas blutende Geschwür in der bisherigen Weise. Es bildeten sich nun täglich solche Krusten. Am 8ten Tage hatte das Geschwür schon nicht mehr um sich gegriffen, und zeigte es, von der Kruste entblösst, nicht mehr das schwammige, sondern vielmehr ein vertrocknetes (mumificirtes) Aussehen. Vierzehn Tage darauf verband Verf. dasselbe in der bisherigen Weise mit reinem Kreosot, welches ein lebhaftes brennendes, jedoch bald vorübergehendes Gefühl, und stärkere Krusten erregte. Die Heilung ging dabei so gut von Statten, dass nach 13tägiger Anwendung des reinen Kreosots der kranke Nasenflügel, die rechte Fläche der vordern Nasenhöhle so wie der angegriffene Oberlippentheil vernarbt und nur noch eine Stelle über dem fraglichen Nasenflügel, so wie ein Theil des Gaumens von den Geschwüren nicht frei sind. Doch hofft der Verf., dass auch diese bald verheilt seyn werden. Schlüsslich bemerkt Verf. noch, dass er einmal auf eine kleine, stark blutende Schnittwunde einige Tropfen reinen Kreosot goss, worauf die Blutung sogleich stand, und das Blut braunroth ward, die Wunde jedoch *per secundam intentionem* verheilte. Vielleicht würde hier statt des reinen Kreosots, Kreosotwasser vorzüglicher gewesen seyn.

XVII. Ueber Balggeschwülste in den Knochen *). Vom Herrn Dr. R. S. Michaelis, prakt. Arzte in Berlin. S. 156—163.

Sehr häufig entwickeln sich im Knochengewebe Geschwülste von fibrös-zelliger Struktur, die bei ihrem Fortwachsen den Knochen so sehr verdünnen, dass er ohne zu erweichen einer durch den Hammer aufgetriebenen Metalplatte gleicht. Die Ursachen dieser knöchernen Balggeschwülste sind noch sehr wenig bekannt. Das Uebel giebt sich zuerst durch erschwerte und schmerzhafte Bewegung des leidenden Theiles kund; der durch sie erregte Schmerz ist zuweilen ausserordentlich heftig, doch nie reissend. Späterhin entsteht allmählich eine Geschwulst des afficirten Theiles durch das Auseinanderweichen der Knochenplatten in Folge der eindringenden fremden Substanz. Pathognomonisch ist eine Crepitation, welche die dem Drucke nachgebenden Knochenplatten beim Berühren hören lassen. Man findet diese Geschwülste an den Extremitäten der langen

*) Dupuytren in Leçons de clinique chirurgicale faites à l'Hôtel-Dieu de Paris, 1833.

Knochen, an den Körpern der Wirbel, vorzüglich aber an den Gesichtsknochen. Gewöhnlich sind sie oval, selten länglich, und nur zuweilen abgeflacht. Ihre Grösse ist sehr verschieden. — Die Diagnose ist schwierig. Leicht zu verwechseln sind diese Geschwülste mit dem Osteosarkom, letzteres tritt jedoch mit reissenden Schmerzen, varicöser Anschwellung, gleichzeitiger Veränderung der weichen und harten Nachbargebilde, fungöser Entartung und vielfältigen Unebenheiten auf ihrer Oberfläche auf. Bei der Knochenbalggeschwulst dagegen nehmen die benachbarten Gebilde keinen Antheil, ihre Oberfläche ist weich und eben, und ihre Entstehung unschmerzhaft. Das Osteosarkom wächst ferner schnell, die Balggeschwulst in der Regel nur langsam; jenes stellt eine krebshafte Entartung des Knochens, diese nur eine Entwickelung des Knochens dar, die gemeiniglich auf dem Daseyn einer dem Uterus analogen fibröszelligen Substanz in demselben beruht. Nach längerer Zeit geht sie zuweilen auch in eine krebshafte Entartung über, besonders wenn sie eine fibröszellige Masse enthält. Dieser Stoff reproducirt sich nach einer nur theilweisen Zerstörung mehrere Mal. — Die Prognose ist im Allgemeinen nicht ungünstig, so lange noch keine krebshafte Degeneration eingetreten ist. — Die Kur geschieht durch Verrichtung folgender Operation: Zuerst mache man, um das Contentum der Geschwulst kennen zu lernen, eine Probepunction in dieselbe. Dann incidirt man sie der ganzen Länge nach, und zwar im Munde, wenn das Uebel einen Gesichtsknochen ergriffen hat, um zum Mittelpunkt der Geschwulst zu gelangen. Nun entfernt man deren Inhalt, wozu man sich zuweilen des glühenden Eisens bedienen muss. Um der Wiedererzeugung der in dem Tumor enthaltenen Masse*) vorzubeugen, fülle man sie mit Charpie aus, und mache nach den Umständen reitzende Injektionen in dieselbe. Zuweilen sind Gegenöffnung und die Einführung eines Setons durch den Tumor unumgänglich nothwendig. Ausserdem ist natürlich auch das ursächliche Verhältniss zu berücksichtigen. — Schliesslich erzählt der Verf. zum Belege des hier Vorgetragenen 6 kurze Krankheitsgeschichten nach Dupuytren, die nichts Besonderes enthalten. Die Heilung wurde in allen Fällen durch die Operation erzielt.

---

*) Diese ist bald fest, bald flüssig, im Allgemeinen besteht sie jedoch aus einer fibröszelligen Substanz, aus Schleim, Adipocire, Hydatiden, einer eitrig serösen oder gelatinösen Flüssigkeit.

XVIII. Ueber die Krankheiten der Venen *); von Demselben. S. 163—168.

Die Krankheiten der Venen sind in manchen Rücksichten denen der Arterien ähnlich, in andern von ihnen verschieden. Kalkartige Niederschläge kommen in den Arterien häufig, in den Venen selten vor. Verstopfungen durch geronnenes Blut oder organische Lymphe so wie Eiter werden häufiger in den Blut- als in den Pulsadern beobachtet. Die innere Haut der Vene ist zuweilen erweicht, teigig, die Valveln derselben oft verdickt, durchbohrt oder zerrissen. Die mittlere Membran findet man oft erweicht und dünn, zuweilen ist sie hingegen verdickt, undurchsichtig und mit deutlichen langen Fasern versehen, so dass die Mündung der durchschnittenen Venen wie bei den Arterien offen stehen bleibt. Nach der Unterbindung blutender Venen entstehen nicht selten nachtheilige Folgen, nur die Compression geschieht ohne Gefahr.

Phlebitis. Die innere Fläche der Blutader ist zu Entzündungen sehr geneigt. Die Phlebitis ist von schweren Zufällen begleitet und endet meistens mit dem Tode. Zuweilen erfolgt Ergiessung coagulabler Lymphe in der entzündeten Vene und sie obliterirt; das in ihr gebildete Eiter vermischt sich entweder mit der Blutmasse, oder es erzeugen sich eine Menge kleiner Abscesse längs den Gefässwandungen. Die entzündete Vene fühlt sich hart und gespannt an, ist sehr schmerzhaft, und die über ihr liegende äussere Haut wird dunkelroth. Manchmal gesellt sich zu der Gefässentzündung ein weit verbreitetes Oedem des Gliedes nebst einer jauchigten Eiterung im Zellgewebe. Bisweilen entsteht plötzlich eine Eiterablagerung in entfernten Theilen des Körpers. Ob der Eiter sich von der entzündeten Stelle nach den entfernten Ablagerungsorten einen Weg bahne, oder ob eine unerklärliche Sympathie zwischen den Theilen Statt finde, darüber lässt sich nichts mit Gewissheit entscheiden. Zahlreiche Beobachtungen haben gelehrt, dass die *Phlegmasia alba dolens puerperarum* häufig von einer durch Entzündung entstandenen Obstruktion der *Vena iliaca* abhängt. Oft fand man auch dabei diese Vene, so wie die Blutadern des Uterus und der Ovarien mit Eiter angefüllt. Bisweilen zeigten sich zugleich Eitersammlungen in den Lungen, der Milz, den Gelenken, der Substanz der Muskeln, oder in den von einer serösen Haut ausgekleide-

---

*) A. Cooper in Lond. med. and surg. Journ. 1832.

ten Höhlen. — Bis jetzt hat man noch keine genügende Kurmethode gegen die Phlebitis.

Varices venarum. Die Haut der varicösen Vene kann dicker oder dünner als im Normalzustande, oder auch keines von beiden seyn. Andral setzt folgende Formen der Krankheit fest: 1) Einfache Erweiterung der Venen an einer bestimmten Stelle oder längs ihres Verlaufes; 2) Erweiterung mit Verdünnung der Häute, entweder gleichförmig oder unregelmässig; 3) gleichförmige Erweiterung mit Verdickung der Häute; 4) Erweiterung mit Verdickung der Häute nebst den zwischen den Ausdehnungen gelegenen Stellen — die gewöhnliche Form der Varices; 5) in der kranken Blutader haben sich Abtheilungen oder Zellen gebildet; 6) neben der vorher genannten krankhaften Beschaffenheit der Vene haben sich zugleich unregelmässige Durchlöcherungen an der Seite derselben gebildet, die mit dem nahgelegenen Zellgewebe mehr oder weniger communiciren. Beispiele hierzu geben die Hämorrhoiden. Die Radikalkur varicöser Venen besteht darin, sie zur Obliteration zu bringen. Ev. Home schlug dazu die Unterbindung der leidenden Vene vor und verrichtete sie an der *V. saphena*; allein eine weit verbreitete Entzündung und der Tod waren die Folgen davon. Brodie versuchte die Obliteration der Vene durch einen Einschnitt, ohne die Haut unmittelbar über dem Gefäss selbst zu verletzen. Allein auch diess ist nicht ohne alle Gefahr. Die bessern Wundärzte ziehen allen diesen Methoden einen gleichmässig angebrachten Druck auf die leidende Vene vor.

XIX. Reminiscenzen aus der ausländischen Literatur. Mitgetheilt von Demselben. S. 168—171.

1) *Ueber das nach Fiebern entstehende Oedem der untern Extremitäten* *). Dieses Uebel unterscheidet sich von der *Phlegmasia alba dolens*, mit welcher es die grösste Aehnlichkeit hat, dadurch, dass es nicht eine so ausgesprochene Weisse hat, und die Geschwulst nicht über das ganze Glied verbreitet ist. Bei beiden Uebeln entzünden sich zuweilen die Venen und Lymphgefässe des kranken Gliedes, und die erstern verwachsen oft. Einige Aerzte halten fälschlicherweise die Venenentzündung für die Ursache des genannten Uebels. Bei einer Frau, die am Fieberödem beider Beine litt, fand der Verf. nur die Saphena des einen Fusses entzündet. Auch

*) Graves in Dublin.

müsste im erstern Falle das Oedem wie die Entzündung die Richtung von unten nach oben nehmen, was Graves bei obiger Frau nicht so fand. In einigen Fällen sah der Vrf. die Entzündung im Zellgewebe bis zur Synovialhaut des Kniees fortkriechen, ohne die Venen in Anspruch zu nehmen. Man hat gegen diese Krankheit innerlich Calomel, Narcotica, Jod und äusserlich Blutegel, Fomentationen, Cataplasmen angewendet, doch ohne besondern Erfolg. Dr. Nichols in Dublin heilte einmal eine Frau, welche nach einer Enteritis am Fieberödem litt, durch wiederholtes Auflegen grösserer Vesicatore, welche die Geschwulst zum Zusammensinken brachten.

2) *Aphorismen aus der Klinik des Prof. Elliotson* *). Das Crotonöl ist bei habitueller Obstruktion das beste Laxans, weil auf dasselbe keine Hartleibigkeit folgt. Der Vrf. giebt es mit *Extr. Rhei comp.* und einem äther. Oele. Es kann ohne Nachtheil lange fortgebraucht werden; die Thätigkeit des Darmkanals steigert sich bei dessen Gebrauch. — Das kohlensaure Eisen, in reichlichen Dosen, ist das beste Mittel gegen den Veitstanz. — Die beste Kurmethode gegen die Urticaria ist ein kräftig antiphlogistisches Verfahren, hauptsächlich eine V. S., nach derselben eine Purganz; bei sehr hartnäckiger Urticaria muss man den Pat. auf eine schmale Kost setzen. — Bei der *Neuralgia rheumatica*, welche dem *Tic douloureux* am nächsten verwandt ist, hilft das *Ferr. carbon.* fast immer; zeigt sich in den Anfällen etwas Periodisches, so passt das *Chinin. sulphuricum.* — Die *Tinct. Lobeliae inflatae* zu 1—2 Dr. ist das beste Linderungsmittel beim Asthma, selbst wenn es auf organischem Fehler der Brusteingeweide beruht. Nur haben manche Menschen eine besondere Idiosyncrasie gegen das Mittel. — *Kali hydrojod.* zu 1—2 Dr. täglich zeigt sich günstig bei Anschwellung der Leber, der Milz und des Uterus. — Der Arsenik in kleinen Dosen schafft Erleichterung beim chron. Rheumatismus, wenn die kranken Gelenke kalt und steif sind, und Wärme das Uebel erleichtert. Colchicum aber passt da, wenn der kranke Theil heiss ist, und Wärme die Schmerzen vermehrt.

*) Lond. med. and physic. Journ. 1832.

H—x.

Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde und Arbeiten des ärztl. Vereins zu Hamburg. Herausgegeben von den DD. G. H. Gerson und N. H. Julius. November und December 1833. Beschluss (s. Juliheft des vorlieg. Jahrgs. unsers Repert. S. 170).

III. Erfahrungen und Nachrichten. (Fortsetzung.)

B. Wundarzneiliche und Geburtshülfliche. S. 452—468.

8) Dupuytren's *Ansicht über Gangraena senilis.* (*Transact. médical.* 1833. Mai. S. 149.) Pat., ein 71jähr. Mann, klagte über lebhafte Kälte und heftigen Schmerz in der grossen Zehe, die geschwollen und bläulich gefärbt war. Bald bildete sich hier unter Steigerung der Schmerzen eine Blase, die eine dunkelbraune Flüssigkeit enthielt und sich selbst öffnete, worauf sich ein harter, trockner, die ganze innere Seite der grossen Zehe einnehmender Schorf bildete, und unter heftigen Schmerzen der Zehe und des Fusses Fieber entstand. Die Schenkelschlagader der linken Seite war hart und deutlich verknöchert, der Theil selbst nie verletzt worden, Pat. auch immer gesund gewesen. D. nahm das Uebel sogleich für *G. senilis,* hervorgebracht durch eine Arteritis, und wandte einen Aderlass und erweichende Umschläge an, worauf die Schmerzen sogleich nachliessen, Schlaf und Appetit sich einstellten, der Schorf nach einigen Tagen abfiel und sich eine Geschwürsfläche bildete, die auch bald vernarbte. D. hält eine Entzündung der wichtigsten Schlagadern des leidenden Theils für die gewöhnliche Ursache dieses Brandes, alle anderen angegebenen Ursachen aber für nicht bewiesen, nur das Mutterkorn bringt analoge Wirkungen hervor, und erzeugt durch Vergiftung des Blutes eine Arteritis. Dass übrigens Arteritis die gewöhnlichste Ursache der *G. sen.* ist, beweisen nach dem Verf. 1) Versuche an Thieren, indem Cruveilhier nach Einspritzung reitzender Substanzen in die Schlagadern derselben eine dem Brande ähnliche Affektion entstehen sah; 2) die Sectionen, welche oft Entzündungen der Arterienhäute, Gerinnung des Blutes, und Bildung plastischer Lymphe nachweisen, wodurch der Blutpfropf an den Schlagaderwänden anhängt, die Gefässe verstopft, den Blutlauf hemmt, und dadurch den Tod der Theile hervorbringt, zu denen die Flüssigkeit nicht mehr gelangen kann; 3) der Erfolg der Behandlung; denn seit-

dem die antiphlogistische Methode angewendet wird, sind fast alle Kranke geheilt worden. Reitzmittel hat D. durchaus verbannt. Nur der Mohnsaft wird als beruhigendes Mittel gebraucht.

9) **Paillard's** *Fälle von Hirnschädelbrüchen mit Niederdrückung, die ohne Trepanation geheilt wurden.* Unter diesem Titel werden hier 3 Fälle von Hirnschädelverletzungen mitgetheilt, welche Soldaten im December 1832 durch Granatstücke vor Antwerpen erlitten. Die Wunden wurden erweitert, einfach verbunden, Aderlässe angestellt, Sinapismen auf die Waden gelegt, und den Kranken eine karge Diät verordnet, wobei sie in kurzer Zeit wieder hergestellt waren. Mit Recht bemerkt Refer. (im Magazin) hierzu, dass diese Erfahrungen doch wohl etwas zu eilig mitgetheilt seyn dürften, indem bei Bekanntmachung derselben bei dem am frühesten Verwundeten erst 24 Tage verflossen waren, und dieser Zeitraum bekanntlich zu kurz sey, um mit Sicherheit den glücklichen Ausgang einer Kopfverletzung verbürgen zu können.

10) **Dupuytren's** *Fall von Schädelbruch mit Niederdrückung des Knochens.* (*Gazette des Hopitaux* 1833. Bd. 7. Nr. 20.) Am 15. Octbr. 1832 wurde ein 30jähr., kräftiger Kutscher, als am 4ten Tage nach einem erhaltenen heftigen Hufschlage, bewusstlos ins Hôtel-Dieu gebracht. Der Kopf war um das Doppelte seines Umfangs angeschwollen, in der linken Schläfengegend eine bedeutende Depression fühlbar, Puls schwach, Gesicht ödematös geschwollen, Augenlider blutig unterlaufen, das linke Auge aus der Höhle scheinbar hervorgedrängt. Eine lange mit Blut unterlaufene Wunde begann vom Nasenflügel und erstreckte sich über die Augenbraune zur Schläfe. Da der Zustand des Kranken keinen Aderlass zuliess, wurde der Kopf rasirt, 60 Blutegel an die Schläfengegend gelegt, die äussere Wunde mit Pflasterstreifen vereinigt und ein einfacher passender Verband darüber gelegt. Erst am 4ten Tage hatte sich Pat. so weit erholt, dass er seine Verwundung erzählen konnte. Nun trat Eiterung ein, und die Heftpflaster wurden aus Furcht vor einem Rothlauf weggenommen. Der Eiter floss bald aus der Augenhöhle, aus Mund und Nase hervor. Einige epileptisch geartete Nervenzufälle erklärte sich D. durch die Gegenwart spitzer Splitter, und dadurch bedingte Reitzung einiger Nervenästchen, dennoch schwanden die unerträglichen Schmerzen durch Anwendung eines kleinen mit Morphium bestreuten Vesicators fast gänzlich. Beim Untersuchen der Wunde fand man mit Entsetzen, dass die Sonde sich frei von vorn nach hinten bis auf die Basis des Schädels

bringen liess; von aussen nach innen drang sie in die Nasenhöhlen. Sie vertrat sonach hier selbst die Stelle des Trepans; denn durch die grosse Oeffnung konnte das ausgetretene Blut und der Eiter gehörig ausfliessen, losgetrennte Splitter liessen sich entfernen, und die niedergedrückten Knochenstücke in die Höhe heben. Während der spätern Behandlung wurden wiederholt Aderlässe gemacht, überhaupt streng antiphlogistisch verfahren und für gehörige Leibesöffnung gesorgt. Erst am 55sten Tage bekam der auf sehr strenge Diät gesetzte Kranke etwas mehr Nahrung. Obgleich so weit in der Besserung vorgerückt, wagte D. dennoch bei Abgang des Berichts nicht, die Genesung des Verwundeten zu hoffen.

11) Baudin's *Ausrottung einer grossen 15 Unzen schweren Geschwulst aus dem obern Augenlide.* (*Gazette des Hôpitaux* 1833. Bd. 7. Nr. 1.) Bereits im Decemberheft des VII. Jahrgs. unsers Repert. S. 14 (1.) mitgetheilt, wo der Operateur Baudens genannt wird.

12) Sandras *Behandlungsart der Entzündung der Bindehaut mit Sublimat als Augenwasser.* (*Transactions médicales.* 1833. Mai. S. 243.) Man befeuchte mit einer Auflösung von 4 Gran Sublimat in 4 Unzen dest. Wasser die Bindehaut und wasche das Auge wohl gegen 30mal täglich damit. Nach der augenblicklichen Vermehrung der Hitze, Röthe und des Schmerzes bessert sich das Uebel schnell, und nach 2—3 Tagen erfolgt die Heilung in akuten, nach 8—10 Tagen in chronischen Fällen. Eine sich öfters um das Auge zeigende Hautröthe hat nichts zu sagen.

13) Lalesque's *Bruch des Zungenbeins und Heilung.* (*Journ. hebdomadaire de médecine* 1833. März.) Bereits im Novemberheft des VII. Jahrgs. uns. Repert. S. 30 mitgetheilt.

14) Colombat *über eine neue Methode Verrenkungen einzurichten.* (*Revue médicale* 1833. Mai. S. 325.) Sie passt sowohl für die Verrenkungen des Schenkels, als für die des Armes. Bei ersterer muss der Kranke aufrecht sitzen, auf der nicht luxirten Seite des Beckens. Die Brust nach vorn gebogen, ruht auf einem Bette von der Höhe des Beckens oder auf einem mit einer Matratze bedeckten Tische; mit den Händen hält er sich an diesem Bette oder Tische, um den Körper während der Operation unbeweglich zu machen. Das luxirte Glied darf durchaus nicht gespannt seyn, sondern muss schlaff erhalten werden. Man stellt sich dann hinter den Kranken, und zwar an die innere Seite des luxirten Gliedes, wenn die Verrenkung nach vorn ist, an die äussere aber, wenn sie nach hinten ist. Mit der einen Hand, die man an die Rückenfläche

des Fusses legt, beugt man das Bein, mit der andern Hand bringt man einen sanften Druck von oben nach unten auf die hintere Seite des Kniees an, um unmerklich die Muskeln zu verlängern, hierauf bewegt man das Glied etwas von der rechten nach der linken Seite, und von hinten nach vorn, um den Schenkelknochen beweglich zu machen, und nachdem diess geschehen, bewirkt man eine Drehung des Schenkels von innen nach aussen, oder umgekehrt, je nachdem das eine oder andere leichter ist, und mit Geräusch soll dann der Knochen in sein Gelenk durch diese einfache Procedur zurückkehren. Bei der Verrenkung des Armknochens setzt man den Kranken auf einen Stuhl, stellt sich bei der Verrenkung nach vorn vor ihm, bei der nach hinten hinter ihn, fasst dann mit der einen Hand die Handwurzel, mit der andern den Ellenbogen, um den Vorderarm zu beugen, macht hierauf durch sanfte und allmählige Züge den Kopf des Oberarms etwas beweglich, und lässt dann mit dem Gliede eine dem Schleudern ähnliche Bewegung machen, indem man es sich so weit als möglich vom Körper kreisförmig drehen lässt, und ohne die geringste Schwierigkeit verschwindet die Verrenkung. Nach einigen mit dem Arme ausgeführten Halbbewegungen, verhindert man durch eine, einige Zeit anliegende Bandage, die Beweglichkeit des Gliedes. Diese einfache Methode soll nach dem Verf. vollkommen gnügen, und alle früher gebrauchten Extensionen unnöthig machen. C. hat dieselbe der Akademie zur Bewerbung des Montyon'schen Preises zugeschickt.

15) S. W. William's *Fall einer Striktur der Scheide, welche die Geburt verhinderte.* (*Lond. medic. and surg. Journ.* 1833. Juni. S. 622 ff.) Die Striktur bestand in Folge einer frühern sehr schweren Entbindung, befand sich 2½ Zoll hoch in der Vagina, hatte eine förmliche zirkelrunde Form, fühlte sich wie der Muttermund an, und liess höchstens eine Ausdehnung der Scheide bis zur Weite eines Thalers zu. Der Kopf, welcher während der Wehen auf derselben stand, vermochte nicht durchzudringen. Nachdem einige Gaben Mutterkorn und reichliche Blutentziehung fruchtlos versucht worden waren, wurde die Striktur endlich mit dem Bistouri durchschnitten, und hierauf ein todtes, fast 9 Pfund schweres Kind geboren. Noch 9 Wochen nach der Entbindung gingen Koth und Urin unfreiwillig ab. Die reitzendsten Waschungen, Blasenpflaster aufs Kreuz, und innerlich Cantharidentinktur in kleinen und grossen Gaben, die nach der ersten Entbindung, wo dieselben Zufälle fast 8 Wochen lang bestanden hatten, so günstig gewirkt hatten, blieben diessmal fruchtlos. Selbst 180

Tropfen *Tinct. Cantharid.* täglich verbraucht, brachten weder auf den Magen, noch auf die Blase irgend eine sichtbare Wirkung hervor.

C. Heilmittelkundige. S. 468 — 470.

16) Lheretier *über den Gebrauch des Styrax im Tripper und weissen Fluss.* (*Journ. de Chemie* 1833. Febr.) Gleichlautend mit einem frühern Mittheilung im Octoberheft des VII. Jahrgs. unsers Repert. S. 18 (Nr. 16).

17) H. Chauffard *über die Wirksamkeit des Copaivbalsams gegen den Bandwurm.* (*Transact. médic.* 1833. Juli. S. 29.) Bei einem Soldaten, der täglich 2, dann 6 Esslöffel dieses Balsams gegen eine Gonorrhöe erhielt, ging am 11ten Tage des Gebrauchs dieses Mittels ein sehr langer Bandwurm ab, dessen Daseyn der Kranke gar nicht geahndet hatte.

D. Vermischte. S. 470 — 478.

18) *Das Pennsylvanische Krankenhaus in Philadelphia.* (*Some Account of the Origin, Objects and present State of the Pennsylvania Hospital.* Philadelphia, Kite, 1828. 12. 24 S.) Die Anstalt wurde im Jahre 1751 für 100 heilbare Kranke, unter denen aber auch 33 unheilbare Irre seyn können, gestiftet. Ausserdem können, ebenfalls unentgeltlich, auch noch 50 Schwangere aufgenommen werden, und auch noch einige zahlende Kranke. Vom 11. Febr. 1752 bis 26. April 1828 wurden 25070 Kranke aufgenommen, unter denen sich 12318 Zahlende befanden. Von der Totalsumme wurden geheilt 15579, gebessert 3027, für unheilbar erklärt 150, auf eignen Wunsch entlassen 1460, wegen schlechten Betragens entlassen oder sonst vermisst 948, entbunden 468, und starben 2792. Gesunde Kinder wurden 437 entlassen, und Bestand waren am 26. April 1828 noch 209 Kranke. Die Totalsumme der Irren betrug in demselben Zeitraume 3487 (2418 M. und 1069 W.), von denen 1254 geheilt (910 M., 344 W.), 702 gebessert (452 M., 250 W.), zurückgenommen 668 (444 M., 224 W) und 230 vermisst wurden (188 M., 42 W.). Gestorben sind 526 (364 M., 162 W.), von denen Viele sehr alt waren, oder an andern, mit dem Wahnsinn nicht in Verbindung stehenden Uebeln starben; und Bestand blieben 107 (60 M., 47 W.). Die Anstalt hat mehrere Nebengebäude, 10 Acker Land, und 44 Beamte (17 M., 27 W.).

19) *Uebersicht der von* 1826 *bis* 1828 *durch* Prof. O. L. Bang *im Friedrichs-Krankenhause in Kopenhagen behandelten innern Kranken.* (*Maandsschrift for Litteratur*

Bd. 1. S. 485 ff.) Es wurden in den genannten 3 Jahren behandelt 1821 Kranke an anhaltenden Fiebern gastrischer, galligter und typhöser Art, als im J. 1826: 660 Fieberkranke, wovon 48 starben, im J. 1827: 698, wovon 38 starben, und im J. 1828: 463, wovon 24 starben, so dass demnach die durchschnittliche Sterblichkeit dieser Jahre 0,06 betrug. Während der Jahre 1782—1787, wo der Vater des jetzigen Vorstehers die Anstalt leitete, wurden hier 3177 Kranke behandelt, und die Sterblichkeit betrug 0,10. Die gegenwärtige geringere Sterblichkeit wird, bei sehr ähnlicher Behandlung, auf grössere Sorgfalt für Erhaltung reiner und kühler Luft in den Krankenstuben, namentlich aber auf die von Herholdt eingeführte zweckmässigere Einrichtung und Isolirung der sogen. Fieberstuben gebracht. — An Masern, welche, nachdem sie Kopenhagen seit 7 Jahren verschont hatten, im Winter 1828 bis 1829 allgemein herrschten, waren im Krankenhause 113 behandelt worden und kein einziger gestorben, während dieselben in der Stadt 147 Menschen hinwegrafften. Die grösste Sterblichkeit zeigte sich beim Kindbettfieber, an welchem von 50 Kranken 4 starben. An dem keineswegs gutartigen Scharlachfieber starben 5, und 71 wurden geheilt. Am *Delirium tremens* litten im J. 1826: 142 Kranke, wovon 36, im J. 1827: 143, wovon 35, und im J. 1828: 113, wovon 17 starben. — Zum Schluss wird eine Uebersicht der in dieser Anstalt von 1788 bis 1828 aufgenommenen Krankenzahl und der Verstorbenen mitgetheilt, deren Resultat nachfolgendes ist: In den 23 Jahren von 1788 bis 1820 zählte man 18147 Kranke und 2223 Verstorbene, also deren Verhältniss 1 : $8\frac{1}{75}$, durchschnittlich jährlich 1394 innere Kranke. In den 8 Jahren von 1801 bis 1808 waren 11290 Kranke, 1471 Verstorbene, Verhältniss 1 : $7\frac{2}{3}$, durchschnittlich 1411 Kranke. Von 1819 bis 1825: 12084 Kranke, 1506 Todte, Verhältniss 1 : $8\frac{1}{40}$, durchschnittlich 1726, und endlich von 1826 bis 1828: 6447 Kranke, 680 Todte, Verhältniss 1 : $9\frac{1}{8}$, jährlich 2149.

20) Dr. Ludew. Ciniselli's *Uebersicht der Ergebnisse der geburtshülflichen Klinik in Pavia im Jahre* 1830 *bis* 1831. (*Omodei Annali univers. di Medicina.* Bd. 64. S. 28 ff.) Bereits im Aprilheft des VII. Jahrgs. uns. Repert. S. 59 mitgetheilt.

IV. Literatur. S. 478—504.

Die gewöhnliche, am Schlusse jedes Jahrgangs des Magazins zusammengestellte und wissenschaftlich geordnete Ueber-

sicht der heilkundigen Literatur des Auslandes vom J. 1833. — Angehängt ist am Schlusse unter der Ueberschrift „Todtenopfer." noch eine kurze Anzeige, des am 6. August 1833 in Schwalbach erfolgten Todes (Nervenschlag) des, durch seine literärischen Leistungen rühmlichst bekannten kais. russischen Collegien-Rathes, Dr. Heinrich v. Bidder aus Mitau.

W.

Journal der praktischen Heilkunde. Herausgegeben von K. Preuss. Staatsrathe C. W. Hufeland und Prof. Dr. E. Osann. 1833. X. Stück. October. Berlin. 8 Bogen.

I. Heilung einer viermonatlichen Schlafsucht mit Starrkrampf verbunden, bei einem 11 jährigen Mädchen. Vom Kreisphysikus Dr. Oelze zu Neu-Ruppin. S. 1—33.

Der Verf. führt uns hier ein neues Beispiel der schlimmen Folgen nicht gehörig abgewarteter Masernkrankheit und insbesondere gestörter Abhäutung derselben vor; eine Masernmetastase auf das Gehirn nämlich, wobei es wahrscheinlich schon zur Exsudation gekommen war. Das betreffende Mädchen war bis zu dieser Krankheit stets wohl, heiter und bei gutem Fassungsvermögen auch lernbegierig gewesen. Zu Neujahr 1826 hatte sie die eben sehr verbreiteten Masern, doch in gelindem Grade bekommen, nach 5—6 Tagen das Bett verlassen, jedoch noch 5 Wochen die Stube gehütet. Einige Tage nach dem Aufstehen aus dem Bette waren zuerst Reissen, Sausen und Klingen im rechten Ohre, nach 14 Tagen ein 5 Wochen anhaltender, allen Schlaf raubender Kopfschmerz, hierauf 14 Tage lang Leibschmerzen eingetreten, denen reissende Schmerzen in den Gliedern folgten. Nach achttägiger Dauer derselben verfiel das Mädchen (am 3. April) in einen Schlaf, in welchem sie der Verf. noch am 18. Mai fand, während welcher Zeit sie nur zweimal Bewusstseyn verrathen und etwas Getränk eingeflöst erhalten hatte. Ihr Ansehn war bleich, der Körper mehr mager als fleischig; die Brust stark gewölbt, die falschen Rippen mit ihren Knorpeln sehr vorstehend, der Unterleib eingezogen, die Haut trocken, die Hände

geschlossen. Das Athmen ausserordentlich kurz und sehr leise, die Züge schnell auf einander folgend, die Bewegung des Brustkastens ungleich; Herzschlag bald stark, bald klein und schnell; zuweilen schien das Herz ganz still zu stehen, oder es befand sich in einer zitternden Bewegung. Dabei ging der Puls ganz ruhig und gleichmässig, war etwas klein, weich, nicht krampfhaft, 84 — 94 Schläge. — Den galvanischen Reitz, als kräftiges Erweckungsmittel bei Schlafsucht kennend, wandte Verf. denselben zuerst (der Apparat bestand aus 60 Plattenpaaren, jede Platte zu 8 Quadratzoll gross) auf verschiedenen Punkten, bald in kurzer, bald in anhaltender Berührung, und kürzern und längern Pausen über eine Stunde lang an, ohne etwas anderes als das heftigste Widerstreben und Geschrei, wodurch Gesichtsröthe und einige Beschleunigung des Pulses erregt wurden, zu bewirken. Beim Geschrei konnte Pat. lange und tiefe Athemzüge machen, es schien daher kein Hinderniss in der Respiration Statt zu finden, als aber sogleich nach Aufhören der galvanischen Reitzung wieder Schlaf eintrat, war das Athmen gleich eben so kurz und ängstlich, als vorher. Das Schlucken von Getränk war krampfhaft erschwert, das Galvanisiren erleichterte es ein wenig; der Gaumenvorhang erschien etwas geröthet. Die Augen konnte Pat. kaum ein wenig öffnen; dem Verf. selbst gelang es nicht leicht, die krampfhaft zusammengezogenen Augenlider zu erheben, wornach die Pupillen erweitert, die Augen selbst starr sich darstellten.

Der bisherige Verlauf der Krankheit liess den Verf. mit Recht vermuthen, dass eine gestörte Hautthätigkeit während der Masern zu Grunde liege, weshalb er vorerst ein *Inf. Valer.* mit *Camphor* und *Liq. anod. H.* verordnete, was nebst Fliederthee eingeflösst, und Pat. dabei gut bedeckt gehalten werden sollte. — Vom 16. bis 30. Mai. Die Arznei, so wie die täglich eingeflöste Milch hatten jedesmal Uebelkeiten und Erbrechen von Schleim zur Folge gehabt, der Schlaf war etwas weniger fest als vorher gewesen, es war einigemal Schweiss, auch zum erstenmal etwas Urin und ein wenig harte Stuhlausleerung erfolgt. Die Hände waren krampfhaft geballt. Im Uebrigen wie beim ersten Besuch. Verf. setzte den Galvanismus zum zweitenmale in Anwendung, ohne etwas anderes als Aufschrecken des Kindes aus seinem Schlafe zu bewirken. Das Schlucken nach Einflösung von Milch war durch Krampf sehr erschwert, auch erfolgte darauf Neigung zum Erbrechen. Die Augen zeigten sich wie beim ersten Besuch. In ein warmes Wasserbad mit Kochsalz versetzt gebracht, schien der krampfhafte Zustand des Kindes eher vermehrt als vermindert zu werden.

Gesicht und alle mit Wasser bedeckten Theile wurden kälter, weshalb das Kind bald wieder herausgenommen, in eine erwärmte wollene Decke gehüllt, ins Bett gebracht wurde, wo es bald in einen starken Schweiss gerieth. Dieses mehr ausgebildeten krampfhaften Zustandes wegen wurden vom 30. Mai an täglich 2mal, früh und Abends, 1½ Gran Zinkoxyd in Pulverform, und täglich ein Klystier aus 3 Drachmen Chamillen und 1 Scrupel *Hb. Nicotian.* verordnet. — Vom 30. Mai bis 9. Juni. Man hatte in dieser Zeit nur 2 Klystiere gegeben, die nicht wieder abgegangen waren; die Zinkpulver hatten keine Wirkung gehabt, im Gegentheil waren täglich 3—5 Minuten lange Anfälle von Opistothonus eingetreten. Vrf. fand (am 9. Juni) die Kranke so ruhig schlafen, wie bei früheren Besuchen, sie schwitzte; Athmen, Herz- und Pulsschlag wie früher; die Augenlider waren oft in einer zitternden Bewegung, und nur mit Anstrengung konnte die Pat. sie einen Augenblick öffnen. Die noch einmal wiederholte Anwendung des Galvanismus hatte keinen bessern Erfolg als früher; ½ Stunde darauf traten wiederholte Anfälle von Starrkrampf ein.

Bei der Erfolglosigkeit der bisher angewendeten Mittel glaubte Vrf. von deren fernerer Anwendung abstehen und sein Verfahren nur gegen die rheumatische gichtische Ursache des Leidens richten zu müssen, daher er (am 9. Juni) Pulver aus *Calomel*, *Sulph. aurant. ana* 1 Gr., *Lact. sulphur.* 3 Gr. und 30 Gr. *Sacch. alb. pro dosi*, jeden Morgen und Abend 1 Stück, und nebenher täglich 1 Klystier aus Rec. *Valerian.*, *Flor. Chammom. ana* 1½ Drachm. und 1 Scrupel *Fol. Nicotian. virg.* verordnete. Bis zum 16. d. M. waren 6 Lavements gegeben worden, und nicht wieder abgegangen, einmal war Urinausleerung, Krampfanfälle noch 4—6 eingetreten; täglich war 1 Tasse Milch eingeflöst, das Mädchen aber nicht zum Sprechen gebracht worden. Vrf. fand sie in gelindem Schweisse; Athmen, Herzschlag und Puls wie früher; die Hände fest geballt, die Ellenbogen unbiegsam, den Unterleib eingezogen. Vrf. gab der Pat. während seiner Anwesenheit innerhalb 3 Stunden 45 Tropfen einfache Opiumtinktur in 3 Dosen, es erfolgte jedoch nichts weiter darauf als ein Anfall von Starrkrampf nach der zweiten Gabe. Ein drittes warmes Bad mit Kleien bekam der Pat. nicht besser als die frühern. Aus Nachlässigkeit der Angehörigen waren die genannten Merkurialpulver erst vom 16ten an gebraucht und täglich ein Lavement gegeben worden, welche sämmtlich zurückgeblieben waren. Der Zustand blieb vom 16. Juni bis zum 4. Juli ziemlich derselbe; vom 23. Juni an waren dem Mädchen täglich 3 Pulver beigebracht worden und zwar, indem

man den nun auch krampfhaft geschlossenen Mund durch Einbringen eines Löffels zwischen die Zähne etwas öffnete, Milch und Arznei eingoss, und dann Mund und Nase zuhielt, wobei das Verschlucken alsbald erfolgte. Zuweilen strich man Salmiakgeist auf die Oberlippe, was dann Niesen bewirkte. Auch die Brust wurde zuweilen damit eingerieben. Urin und ein harter Brocken Afterausleerung waren in dieser Zeit zweimal abgegangen. Schweiss war fast täglich erfolgt. Am 25sten hatte das Kind wieder Opiumtinktur (75 Tropfen) in 3 Dosen binnen 1½ Stunden erhalten; doch war nur der Puls davon voller und beschleunigter geworden und 1½ Stunden darauf Brechen erfolgt. Das Kind war überdem durch Blossliegen erkältet worden und wiederholentlich Starrkrampfanfall darauf erfolgt. — Die bisherigen Pulver wurden, um mehr auf die Hautthätigkeit zu wirken, abgeändert und zu *Calomel*, *Sulph. aurant. ana* 1 Gr. *pro dosi* noch 1 Gr. Camphor gegeben nebst *G. arab.* und Zucker. Solche Pulver sollte Pat. täglich 3 bekommen, und früh und Abends den Rückgrath mit einer Salbe (vom 4. Juli an) aus *Ungt. mercur.*, *Ungt. Althaeae ana* Unc. ½, *Camphor.* Scrup. 1 einreiben. Auf diese Mittel zeigten sich die Krampfanfälle seltener und milder, der Schlaf minder fest, und Pat. hatte Beweise gegeben, dass sie zuweilen recht gut wahrnehme, was vorgehe und vollkommenes Bewusstseyn habe. Auch die Augen hatte sie einigemal ganz aufgeschlagen, und den Mund bei Einflösung der Milch oder Kaffee öfters freiwillig geöffnet; auf diese Getränke war aber, wie bisher, immer Erbrechen erfolgt. Geschwitzt hatte das Kind täglich etwas, und einmal Urin ausgeleert. — Beim Besuch am 14. Juli fand Hr. O. das Kind wieder nicht gehörig bedeckt im Bette und die Temperatur seines Körpers unterm Normalgrade, so dass auch 4 Stunden hinter einander im Beiseyn des Arztes Krampfanfälle Statt fanden. Bei dem anhaltenden Quecksilbergebrauche musste eine Erkältung um so gefährlicher seyn, und die Verhütung derselben den Angehörigen eingeschärft werden. Es war merkwürdig, dass wenn auch die Hände in der Nacht durch Krampf geschlossen waren, doch zu dieser Zeit nie Opistothonus eintrat. Von Speichelfluss zeigte sich noch keine Spur, es wurde also mit den verordneten Mitteln fortgefahren. — Bis zum 25. Juli blieb der Zustand noch ziemlich derselbe, obwohl einige Besserung hervorleuchtete; denn die Krampfanfälle wurden allmählig schwächer und minder häufig; Pat. war oft ihrer bewusst, das Verschlucken von Getränk zuweilen recht gut gegangen; 3mal hatten Urinabgang und 2mal Darmausleerung ganz willkührlich Statt ge-

funden; Opiumtinktur war 5 Tage hinter einander zu 30 Tropfen auf einmal gegeben worden, doch ohne andere bemerkbare Veränderung als Erbrechen darauf. Der Puls ging ganz normal und hinlänglich kräftig, die Respiration gleichmässiger, die Augen liessen sich leicht öffnen, die Pupillen waren natürlich; im Schlafe, der durch Schütteln und Anreden noch nicht verscheucht werden konnte, athmete Pat. mit über den Kopf ausgestreckten Armen mehrmals recht tief, sich dabei im Bette wälzend; nur der Herzschlag war noch so ungleich wie früher. Aus Fleischbrühe, Hafergrütze, Kamillenthee etc. verordnete Klystiere (um mehr Feuchtigkeit in den Körper zu bringen, damit eher Ausdünstung erfolge) waren von der Mutter wegen zu grosser Umständlichkeit nicht gegeben worden. Die Arzneien wurden fortgegeben, doch jedem Pulver 1 Gran Opium zugesetzt. — Bis zum 2. August nahm nun der krampfhafte Zustand und die Schlafsucht mehr und mehr ab; Starrkrampf war gar nicht mehr eingetreten, nur die Finger noch zuweilen gekrümmt worden. Pat. hatte mehr Appetit bekommen, von dem Genossenen jedoch immer wieder einen Theil ausgebrochen, auch täglich Urin- und Stuhlausleerung gehabt. Puls ganz, Respiration fast natürlich, Herzschlag etwas weniger ungleich als früher. Schütteln und Anreden weckten das Kind leicht, es schlug die Augen von selbst auf, doch waren diese gegen Licht noch sehr empfindlich. Es deutete auf Schmerz über der Brust, sprach noch nicht, war aber sonst in seinen Bewegungen lebhaft, heiter, und lachte selbst einigemal beim Scherzen laut auf. Es wurden gut nährende, aber leicht verdauliche Mittel, und Fortgebrauch der Pulver und der Salbe verordnet.

Nunmehr ging die Besserung sichtlich vorwärts. Die Schläfrigkeit verlor sich in Kurzem so, dass vom 9. August an das Mädchen nach ruhigem und natürlichem Schlaf den ganzen Tag ausser Bette und munter blieb, und sich mit Stricken und Nähen beschäftigte. Sie hatte guten Appetit, doch noch schwache Verdauung, und brach noch öfters etwas von dem Genossenen wieder weg. Die Augen ertrugen jetzt das Licht recht gut, in der Respiration schien noch ein Hinderniss obzuwalten; der Herzschlag war noch ungleich, die Sprache noch nicht wieder hergestellt. Durch Fragen ermittelte Verf., dass die Kranke in der Brust fortwährend noch eine beklemmende Empfindung, und abwechselnd auf dem obern Theil des Hinterhaupts Schmerzen habe. Spuren von Speichelfluss waren noch nicht eingetreten. Wegen Durchfall (wahrscheinlich von Obstgenuss oder Erkältung) musste das Calomel aus-

gesetzt werden, auch schien die längere Anwendung entbehrlich; ferner schien ein krampfhafter Zustand in den Organen der Brusthöhle fortzudauern, besonders das Herz noch an einer krankhaften Reitzbarkeit zu leiden, deshalb wurden Pulver aus *Camphor*, *Sulph. antim. aur. ana* 1 Gr., Opium ½ Gr., Ipecacuanha ¼ Gr. mit 10 Gr. Zucker *pro dosi*, täglich 2 Stück, gegeben, ferner 6 Unzen Aufguss aus ½ Unze *Valeriana*, 1 Dr. *Fl. Arnicae* und 1 Scr. *Digital.* nebst 1 Dr. *Liq. anod. H.*, täglich 4mal 1 Esslöffel zu geben, verordnet; endlich Einreibungen von Brechweinsteinsalbe auf Brust und Nacken vorgeschrieben. Bei diesem Verfahren besserte sich Pat. immer mehr, doch sprach sie noch nicht. Da nun ein Hinderniss in den Sprachorganen nicht vorhanden seyn konnte, so versuchte Verf. vorerst, das Kind einzelne Vocale aussprechen zu lassen, und als diess gelang, ging er zu Sylben und endlich zu Worten über, und nun las es gleich aus einem Buche vor. Es hatte also bloss in Entwöhnung vom Sprechen und Mangel an Zutrauen zu sich gelegen. — Die verbrauchten Mittel hatten die krankhafte Reitzbarkeit des Herzens augenscheinlich vermindert, Vrf. verordnete demnach *Hb. Digital. purp.*, *Camphor*, *Sulph. ant. aur. ana* 1 Gr., *Ipecac.* ¼ Gr., *Sacch. alb.* 10 Gr. Morgens und Abends ein solches Pulver zu geben, und den Ausschlag von der Salbe zu unterhalten. — Am 1. Sept. nun konnte die Kur in aller Hinsicht als beendet angesehen werden, da die noch zuweilen, besonders bei starker Bewegung eintretende Beklemmung auf der Brust doch wohl nur auf noch erhöhete Reitzbarkeit und Schwäche zu schieben war, die mit Zunahme der Kräfte sich verlieren würde. Noch 3 Monate hindurch fühlte Pat. Schwäche und sah etwas blass aus, dann aber erholte sie sich sehr rasch und ist jetzt zur blühenden Jungfrau herangewachsen.

Dem Calomel schreibt Verf. den hauptsächlichsten Nutzen in dieser Krankheit zu; es waren vom 17. Juni bis 9. August 155 Gran genommen und ausserdem Merkur in der Salbe beigebracht worden, ohne dass sich Speichelfluss zeigte; ferner starke Dosen Opiumtinktur, ohne Einfluss auf den Starrkrampf gegeben worden. Verf. meint, dass die Gabe vielleicht noch zu schwach gewesen wäre. — Die Genesene hatte in den ersten 6 Wochen der Schlafsucht gar nichts, von da an täglich ½ — 1 Tasse Milch oder Kaffee genossen, jedoch den grössten Theil wieder ausgebrochen; dennoch erfolgte in den ersten 4 — 5 Monaten der Krankheit keine Abmagerung, wenn auch Abnahme der Kräfte. — Noch macht Verf. darauf aufmerksam, dass bei den nach Kraft und Zeit so sehr ungleichen Schlägen

und Bewegungen des Herzens der Puls doch immer ruhig und gleichmässig war. Diess scheine zu beweisen, dass in Krankheiten, besonders krampfhaften Zuständen, der Puls von den Bewegungen des Herzens unabhängig seyn könne, was wohl von einer Reaktion der peripherischen Enden der Schlagadern abhänge. — Nach Hrn. St. Hufeland Urtheil über den hier erzählten Fall, war die Schlafsucht und der Krampf Folge von Masern-Metastase auf das Gehirn, wahrscheinlich selbst mit nachfolgender Exsudation verbunden. Excitantia konnten hier allein nicht helfen, die Metastase war nur durch Ableitung und Aufsaugung zu bewirken; hierzu bewährte sich wiederum das Quecksilber durch seine grosse Wirkung auf das resorbirende System, es bewirkte unläugber die Besserung. Nur würde Hr. H., was bei metastatischer Affektion immer eine Hauptsache, früher Vesicatorien, hier besonders im Nacken, angewendet haben.

II. Merkwürdige Ursache der Unfruchtbarkeit durch eine angeborne Missbildung des Collum uteri, beobachtet von Ebendemselben. S. 33—40.

Eine 56jährige, von Jugend auf kränkliche und schwächliche Frau, die bei einem reitzbaren Temperamente öfterm Verdrusse und unangenehmen Verhältnissen ausgesetzt war, seit 18 Jahren in einer unfruchtbaren Ehe gelebt, mehrere Krankheiten, besonders Nervenfieber überstanden hatte, begab sich im Januar 1820 in des Vrfs. Behandlung. Sie klagte über Mangel an Appetit, Druck in der Magengegend, Aufstossen, Uebelkeit und wirkliches Erbrechen, was bereits 8 Wochen gedauert. Trotz galligen Ausleerungen durch Brech- und Abführmittel dauerten diese Beschwerden fort. Aromatische Wässer mit *Liq. anod. H.* und Opiumtinktur blieben auch ohne Erfolg, und Pat. wurde dabei immer schwächer. Im Februar zeigte sich der Unterleib aufgetrieben und gespannt, die Untersuchung ergab Fluktuation; das Aufstossen dauerte fast unaufhörlich fort, täglich kam es zum Erbrechen, und das Erbrochene war von sauerm Geschmack und Geruch. Auf Diuretica mit Opiaten innerlich und äusserlich minderte sich die Geschwulst, und es ging viel Urin ab, allein die allgemeine Schwäche nahm zu, das Erbrechen dauerte fort und alles Genossene (nur Fleischbrühe, Wein mit Wasser) ging dadurch wieder ab. Alle Mittel blieben nutzlos, und Selterwasser mit Wein und Zucker minderte das Erbrechen nur vorübergehend. Anfangs April stellte sich Erbrechen von faulicht stinkendem Blute ein, der

bisher fieberlose Puls wurde beschleunigt, die Kräfte sanken schnell und schon am 6. April erfolgte der Tod durch gänzliche Erschöpfung.

Die Section ergab folgende Abnormitäten. In der Bauchhöhle an 3 Pfund wässrige, weingelbe Flüssigkeit; Leber geschwollen; in der Mitte des rechten Lappens eine 4 Zoll grosse, durch die Substanz hindurch gehende speckige Masse, aus der beim Druck eine milchigte Feuchtigkeit hervorquoll; dergleichen Stellen waren am vordern Rande der Leber noch 3, von der Form grosser Feigen, sichtbar, die hier mehr auf der vordern Fläche hervorragten und während des Lebens die in der Magengegend gefühlten Verhärtungen waren. Die Gallenblase voll Galle. Das *Omentum gastro-hepaticum* mit vielen harten Fettkörnern besetzt. Von der Mitte der kleinen Krümmung des Magens bis gegen den Pförtner bildete eine Verhärtung einen 3—4 Linien breiten und 2 Linien dicken zusammenhängenden Streifen, worin einige Fettknoten von Haselnussgrösse lagen. Diese Verhärtung bestand aus den anscheinend mit hartem Fette durchdrungenen Häuten des Magens. Am Pförtner bildete diese Verhärtung einen eigenen Zollbreiten Ring und liess der geschwollene und verengte Pförtner kaum einen schwachen Federkiel durch. Die Häute des Magens und ganzen Darmkanals waren sehr dünn und schlaff, die Milz etwas kleiner als gewöhnlich, sehr schlaff, allein beim Durchschneiden doch zäh, sehr blutleer, blassgrau, auch der Schnitt von körnigem Ansehen. Das Pancreas war angeschwollen und schien aus lauter harten Körnchen, die eine zähe gelblichweisse Masse enthielten, zusammengesetzt. Die Eierstöcke, angeschwollen und verhärtet, bildeten nach allen Richtungen scirrhöse Auswüchse von Erbsengrösse. Die äussern Geburtstheile waren regelmässig gebildet, die Mutterscheide war sehr kurz, ihre Länge betrug nur 2 Zoll, sie war aber verhältnissmässig sehr weit, die innere Haut nicht gerunzelt, sondern ganz glatt. Im Grunde der Mutterscheide fühlte man einen länglichtrunden, harten, fleischigen Körper anstatt einer Vaginal-Portion der Gebärmutter. Dieser Körper hatte die Form und Grösse einer grossen Eichel, eine fast horizontale Lage von rechts nach links, war sehr beweglich und hing gleichsam nur an der Haut des oben rund zugewachsenen Scheidengewölbes. Der Grund der Gebärmutter war etwas kleiner als im natürlichen Zustande. Es war aber nur eine, einen halben Zoll breite muskulöse Substanz da, dann verlor sich diese stark begränzt, und es liefen von ihr nur sehnigte Fasern zwischen den breiten Mutterbändern gerade abwärts der Mutterscheide zu, wo sie mit dem länglichrunden fleischigten Körper zusammenhingen und diesen um ein Drittheil umfassten. Diese sehnigten Fasern waren in der Mitte am stärksten, und verloren sich zu beiden Seiten in den breiten Mutterbändern, so dass keine Begränzung zu bemerken war; es fehlte daher der Körper und Hals der Gebärmutter ganz, und es konnte folglich auch keine Höhle derselben da seyn. Die Muttertrompeten hatten ihre natürliche Beschaffenheit, so weit sie in den breiten Mutterbändern eingeschlossen waren; von da an aber, wo sie frei in der Bauchhöhle liegen, waren sie stark angeschwollen, besonders die Läppchen an der Mündung derselben.

Die Verstorbene konnte dieser Missbildung nach nicht menstruirt seyn, auch scheint die Natur bei ihr niemals darauf hingewirkt zu haben, indem nie darauf bezügliche Beschwerden Statt fanden. Nach dem Ehemann dieser Frau war selbige wegen Kürze der Mutterscheide, für den ehelichen Umgang

nicht geeignet, auch war der Geschlechtstrieb nie bei ihr rege geworden.

III. Vom Aderlasse im Frost des Wechselfiebers. Vom Reg.-Rath Neumann zu Aachen. S. 40—48.*)

Im 1. Heft v. J. 1833 des Magazins von Gerson und Julius (s. unser Repert. v. J. 1833, Septemberheft, S. 140 (3) wird das von Mak-Intosh angegebene Verfahren, im Frost des Wechselfiebers zur Ader zu lassen, als eine der wichtigsten Bereicherungen der Heilkunst empfohlen. Die Krankheit soll dadurch abgekürzt und alle Nachkrankheit vermieden werden. Twining und mehrere andere europäische Aerzte heilten in Indien stets glücklich damit; nach dem Aderlass waren jedoch noch Abführmittel und häufig der Gebrauch der China nöthig. — Der verdiente Herr Verf. befürchtet, dass die Nachahmungssucht deutscher Aerzte ein Gleiches bei uns zu unternehmen voraussetzen lasse, u. bemerkt, wie man auch bald genug finden würde, dass Twining's Versicherung, die Krankheit werde dadurch abgekürzt und alle Nachkrankheit vermieden, wahr sey, denn die meisten sterben auf der Stelle, wenn man ihnen im Schüttelfrost eine Ader öffnet. — Wenn eine Venenblutung entsteht, zur Zeit wo der Wechselfieberfrost noch im Steigen ist, wenigstens seine Höhe noch nicht überschritten hat, so hört der Frost augenblicklich auf; allein in der Regel verliert nun der Kranke das Bewusstseyn und verfällt in Convulsionen. Diese nehmen um so gewisser ein schnell tödtliches

*) Vorerinnerung von C. W. Hufeland. Nach einer Klage über das viele Unreife, nur Halbwahre, so wie über den Nachtheil des heut zu Tage fast nur journalistischen Studiums, empfiehlt Herr H. in Bezug auf den folgenden Aufsatz des Hrn. Reg. Rath N.: 1) doch nicht alles, was in Ostindien und selbst noch in England und Frankreich wahr und nützlich ist, auch bei uns in Deutschland für wahr, anwendbar und heilsam zu halten, sondern wohl zu bedenken, welchen Unterschied Klima, Lebensunterschied und Wirkung der Mittel und Methoden auf den Organismus mache. Welcher Unterschied sey zwischen Indien und Deutschland; ja schon zwischen dem dunstreichen, an Fleischnahrung und hitzige Getränke gewöhnten England und dem blutreichen und inflammabelen Frankreich und Deutschland! Es ist nicht denkbar, dass, was dort passend sey, auch eben so in Deutschland anwendbar sey; nur mit grosser Umsicht und Beschränkung dürfe was dort geschieht, hier benutzt werden. 2) Empfiehlt Herr St. H., in der Medizin das Aelteste, das durch hundert- und tausendjährige Erfahrung Bewährte für das Beste zu halten und sich anzueignen, das Neue aber erst, wenn es ebenfalls durch die Zeit seine Bestätigung und Sanction erhalten habe.

Ende, je mehr schon der Fieberfrost selbst sich dem convulsiven oder apoplektischen Zustande näherte. Treten jedoch keine Convulsionen ein, so folgt auch keine Hitze, kein Schweiss, und der Kranke befindet sich ganz wohl, bekommt aber früher, als ausserdem der Fall gewesen seyn würde, einen neuen Fieberanfall, bei dem der Frost viel stärker ist, als die nachfolgende Hitze, und der sehr bald die bekannten Nachkrankheiten des Wechselfiebers (wie man sie zu nennen pflegt) entwickelt. Lässt man aber zur Ader, wenn der Frost seinen Culminationspunkt schon überschritten hat, und in die Hitze überzugehen sich anschickt, so erfolgt dieser Uebergang schneller, ja sofort, doch ist die Hitze nicht sehr stark, geringer, als sie vermuthlich ausserdem geworden wäre, und es entstehen keine Convulsionen. Allein das Fieber geht schnell in das vierte Stadium über, ist sehr hartnäckig und gewöhnlich mit sehr starkem Oedem der Füsse, auch Ascites, begleitet. — Ein Aderlass in der Hitze schadet wenig, aber er nützt auch nichts, ja er mindert nicht einmal die heftigen Delirien während derselben. Nur die nachfolgenden Anfälle von Hitze werden jedesmal und unfehlbar schwächer, die Frostanfälle stärker, und es tritt viel schneller Oedem ein. Die Wurzel des Wechselfiebers liegt im Nervensystem, nicht im Gehirn, sondern im System der Bauchganglien; wenn irgend etwas in der Pathologie erwiesen ist, so ist es diese Wahrheit. Wäre das Leben des Herzens völlig unabhängig von dem System der Ganglien, so würde die Krankheit der Bauchganglien nicht als Fieber sich äussern; es ist aber auch nicht ganz abhängig, und deshalb äussert sich der Einfluss der im Bauchnervensystem fortdauernden Krankheit nur periodisch aufs Herz. Im Frost unterliegt es dem Nerveneinfluss; in der Hitze überwältigt es ihn. Je geringer allmählig der Widerstand des Herzens, desto schwächer wird die Einwirkung auf dasselbe, desto mehr treten die Störungen der Vitalität der Unterleibseingeweide hervor. Absichtliche Schwächung des Herzens kann also im Ganzen nichts anders wirken, als dass sie diese natürliche Entwicklung der Krankheit befördert. Geschieht sie während dem Beginnen des Frostes, so hört dieser auf, da der Widerstand gegen die Krankheit weggenommen wird, und es kommt nun darauf an, ob das Cerebralsystem wird ergriffen werden, oder nicht. Im ersten Falle folgt der Tod unter Convulsionen; im zweiten hört bloss der Fieberparoxysmus auf. Geschieht sie am Ende des Frostes, so überwindet das Herz, das einmal in höchster Anstrengung ist, auch diese Störung, dafern die Blutung nicht allzustark ist; wäre das, so könnten die Folgen wohl ernsthafter seyn. Ganz

dasselbe Verhältniss folgt während der Hitze. Ist diese schwach, nach lange dauernden Wechselfiebern, so weiss Vrf. nicht, wie dann eine Blutung wirken würde, auf jeden Fall müsste sie jedoch die Krankheit befördern; nutzen aber kann Blutentziehung im Wechselfieber nie und unter keiner Bedingung, es sey denn in Ostindien. Da hören die chronischen Wechselfieber durch Purgiermittel auf, wie Hr. Twining erzählt.

IV. Miscellaneen, Rhapsodieen und Erfahrungen im Gebiete der Medizin. Vom Hofrathe Dr. J. A. Pitschaft zu Baden. S. 48—78.

1) *Zur Behandlung der Scrophelsucht und ihrer Metamorphosen.* Zinnober, Schierlingskraut, China, Eichelkaffee und in hartnäckigen Fällen ganz kleine Gaben rothes Quecksilberoxyd sind nach des Vrfs. Erfahrungen die specifischen Mittel gegen die Scrophelkrankheit und ihre Metamorphosen, *Spina ventosa*, Paedarthrocace, Coxalgie etc. Einem Kinde von 1 bis 2 Jahren giebt Verf. täglich zweimal ein Pulver, bestehend aus 1 Gran *Cinnabar. fact.*, $\frac{1}{10}$ Gran *Hb. Cicutae*, $\frac{1}{20}$ Gran *Mercur. praecipit. rubr.* und 12 Gran Zucker. Bei vorangeschrittenem Alter vermehrt Verf. in dieser Verordnung die Cicuta bis auf $\frac{1}{2}$ Gran und den Zinnober bis auf 2 Gr. Diese Pulver müssen freilich oft nach Umständen 2—4 Monate fortgesetzt werden. Aeusserlich wird in sehr alten Fällen die Boraxsalbe, höchst selten die Jodsalbe eingerieben. Gegen scrophulöse Augen- und Augenliderentzündung wird nebst den innerlichen Mitteln ein Boraxsälbchen oder in hartnäckigeren Fällen *Bals. ophthalm. St. Gr.* benutzt. Eichelkaffee und Salzbäder unterstützen die Kur; bei bedeutender Cachexie ist die Chinarinde gleichfalls angezeigt. Die Krankheit muss nur gleich beim Beginnen gründlich behandelt werden. Bei schwächlichem Magen setzt Verf. jedem Pulver noch $\frac{1}{20}$—$\frac{1}{10}$ Gran *Extr. Aloes aquos.* zu. Höchst verwerflich sind Blutegel an scrophulöse Drüsen, aber noch viel kunstwidriger und unheilvoller der Gebrauch des Messers.

2) Die Aloë (*Anima ventriculi* der Alten) wirkt in ganz kleinen Gaben als ein treffliches Magenmittel, sie scheint die verstimmte Absonderung des Magens öfters zu reguliren. Bei Trägheit der dicken Gedärme und bei mangelnder Gallenabsonderung ist sie ein leichtes, sicheres, in kleinen Gaben wirksames Eccoproticum, das wässrige Extrakt das beste Präparat derselben. Als zeitliches Eccoproticum bewährten sich folgende Pillen als zweckmässig: Rec. *Extr. Aloës. aq., Chin.*

sulphur. ana 1 Scrupel, *f. l. a. pil.* Nr. 20. *S.* Jezuweilen vor dem Einschlafen eine Pille. — Bei der wahren Gelbsucht, wo die Materialien zur Gallenbereitung im Blute zurückbleiben und sich im Malp. Schleimnetze ablagern und noch keine Desorganisationen, wie Scirrhus etc. vorhanden sind, hat Vrf. immer folgende Mischung mit Nutzen gegeben: Rec. *Aq. Foeniculi.* 6 Unzen, *Extr. Aloës aq.* 6—10 Gran, *Extr. Tarax.* 2 Dr., *Aq. Amygdal. amar. conc.* 1—1½ Dr. *S.* Stündlich 1 Esslöffel voll (für Erwachsene). Dabei werden Zuckerwasser, schleimigte Nahrungsmittel und viel Eigelb weichgesotten genossen.

3) *Retroversio uteri im nicht schwangern Zustande.* Nach mehreren bestandenen schweren Entbindungen und einigen Fehlgeburten fühlte die betreffende Frau seit 3 Monaten, während dem auch die Menstruation ausgeblieben war, mancherlei Unbehaglichkeit des Unterleibes, Urinverhaltungen und Verstopfung. Bei beständigem Tenesmus, aufgetriebenem Leibe und gänzlicher Appetitlosigkeit dauerte die Kothverhaltung bereits 12 volle Tage. Angst, Unruhe, Schlaflosigkeit stiegen. Herr P. erkannte bald eine *Retroversio uteri*, was auch die Manualuntersuchung bestätigte, und verrichtete nach bekannter Weise die Reposition *per vaginam.* Auf ausleerende und beruhigende innerliche Mittel und Klystiere ging eine grosse Zahl stinkender Ausleerungen ab. Bei grösster Ruhe im Bette wurde ein Abortus erwartet, es erfolgte keiner, aber nach 6 Wochen, während die Frau immer ein leichtes Unwohlseyn gefühlt, stellten sich wehenartige Gefühle ein und eine grosse Masse schwarzen Blutes ging ab. Von einer Mola war nichts wahrzunehmen. Die Frau genas.

4) Verf. erinnert an die kalten Bähungen auf die Hoden bei heftigem erschöpfendem Nasenbluten, so wie bei solchem Blutspeien. Leichte Nasenblutungen überlässt man gern der Natur; nicht selten verhalten sie sich zu Lungen und Gehirn, wie Hämorrhoiden zur Leber und Milz. Leichte Lungenblutungen müssen auch nicht gleichsam abschneidend durch Styptica gehoben werden, sie erheischen die Radikalkur. Kleine, oft auch grosse Aderlässe am Fusse, Salpeter und Glaubersalz gehören zu den ersten Mitteln gegen solche Blutungen. Bei Weibern macht man im gegebenen Falle kalte Bähungen über die Brüste, oder legt mit Eis gefüllte Blasen auf sie. Beim Blutbrechen heftiger Art kann man auch solche auf den Kehlkopf legen. (Wirkung auf den Vagus.) Leichtes Blutbrechen bedarf auch keiner augenblicklichen Hülfe; alle Hülfe reducirt

sich auf die Radikalkur; es ist sogar schlimm, einen Ausgleichungsakt der Natur dieser Art schnell hemmen zu wollen.

5) Theden und Verf. sind nicht für die zwischen den Gebrauch des Zittmann'schen Decocts eingelegten Purganzen, weil sie nur die Wirkung der die Säfte verbessernden Alterantia stören.

6) Täglich 6, 8—10mal wiederholtes Waschen des Nakkens und untern Theils des Kopfs mit kaltem Wasser, half einem Ungenannten gegen zu häufige Pollutionen. Gall setzt bekanntlich das Organ des Geschlechtstriebes in das kleine Gehirn. Serres theilt mehrere Fälle mit, wo anhaltende Erectionen des Penis bei congestivem Zustande und chronischer Entzündung des kleinen Gehirns vorkommen. — Kampher ist ein sehr wirksames Mittel gegen Priapismus; nach Fodera's Versuchen wirkt der Kampher vorzüglich auf das kleine Gehirn. — Bei Epilepsie, wo der Anfall mit Pollutionen endigt, dürften kalte Waschungen und solche Bähungen aus Wasser, auch aus Kampheressig auf Nacken und Hinterhaupt, wohlthätig wirken. (Vergl. V. Jahrg. des Repertoriums 12. Heft, S. 11.)

7) Hr. Präsid. Rust (u. A.) empfiehlt sehr den Gebrauch der Präparate von und mit oxydirtem Eisen gegen den Krebs, und Dr. Gamage besonders die *Tinct. Ferri salita* gegen Verhärtung des Uterus.

8) Sohlen von der weissen Birkenrinde auf dem blossen Fusse unter den Strümpfen sollen zurückgetretenen Fussschweiss wieder hervorrufen; desgleichen trockne Bäder aus frischem und noch warmem Malze und aus frisch abgestreiftem Birkenlaub. Zuweilen ist zurückbleibender Fussschweiss die Ursache des Magenkrampfes. Delongrois und Kortum empfehlen trokkene Bäder aus Birkenblättern gegen Wassersucht, Herpes und Krätze. (Man vergleiche Bird's Beobachtung über die gichtwidrige Wirkung der Birkenblätter, in Harless neuen Jahrb. der deutschen Med. 8. Bd. 1. Stück.)

9) Eine temporäre Blindheit von Stoss auf die Augenbraunen erzählt Peneda. Nach 60tägiger Dauer verschwand sie von selbst. Chelius erzählt einen ähnlichen Fall. Der Verf. sah dergleichen Blindheiten durch leichte Wunden oder Contusionen über den Augenbraunen veranlasst; er heilte die Wunde und gab innerlich Arnica, Valeriana und Rosmarin, weil er den Grund des geschwächten Sehvermögens in Erschütterung der Sehehügel und ihrer Nachbarschaft suchte. (Siehe Hippocrat. Coac. Praenot. Sect. III. 391.)

10) Hr. B. Carminati will, dass man bei Zellgewebeverhärtung eine anhaltende Wärme um das Kind herum erhalte, und es in erwärmtes Mehl einhülle. (Fror. Notizen, 13. Bd. S. 125.) Sollte dazu vielleicht *Sem. Lycopodii* dienen? fragt P.

11) Bei der Leberverhärtung kommt fast immer eine reitzende Empfindung und das Gefühl eines leisen Druckes auf den Larynx und Pharynx vor. (Bagliv und Kämpf.)

12) Reeder's Behauptung, die Theile der rechten Herzhälfte seyen nicht so knochenartigen und knorpelartigen Ausartungen, als die der linken unterworfen, stimmt Herr P. aus Erfahrungen bei.

13) Die Urtication wird von Hufeland gegen chronische Rheumatismen, von Celsus bei Lähmungen, von Arētaeus im Lethargus, von Rust bei zurückgetretenen Exanthemen, von Kamerarius bei Scheintod (wo sie wohl Ausschlag erzeugen würde) empfohlen.

14) Die Beimischung von Eiweiss mildert die heftige Einwirkung der Quecksilberoxyde auf Magen und Darmkanal. — Schon die Jatrochemiker, z. B. Paracelsus und Helmont, reichten ihre starken Merkurialpräparate mit Eiweiss, ohne dass die antisyphilitische Wirkung gemindert wurde. Nun verrichtet aber der Kleber aus Waizen dasselbe, was nach Peschier und Orfila das Eiweiss.

Die übrigen Notizen betreffen: 1) Die Behandlung vergifteter Wunden mit trocknen Schröpfköpfen, und die Zweckmässigkeit, sogleich nach geschehenen Bisswunden toller Hunde, eine Zeit lang Schröpfköpfe und auch Blutegel anzuwenden; dann erst die Wunde in Eiterung zu versetzen und lange darin zu erhalten. — 2) Die vortheilhafte Wirkung der gelungenen Vaccination auf Milchschorf, Herpes, Krätze, chronische Augenentzündungen, Drüsengeschwülste und überhaupt cachektische, atrophische Kinder. — 3) Eine Verweisung auf Dreissig's treffliche Abhandlung über Fluxus coeliacus in Hufel. Journ., August, 1816. — 4) Das Längstbekanntseyn der anthelmint. Wirkung der Wurzelrinde des Granatbaums (s. Plinius H. nat. L. 23. C. 6. Dioscorides L. 1. C. 153 etc.), so wie der Kenntniss des Ammoniums als Antidot der Blausäure von Mead (s. dessen Abhdlg. de Opio), und der Theorie des thierischen Magnetismus. Des Vrfs. Meinung über letztern ist die von Desgenettes, Double und Laennec in der bekannten Pariser Sitzung abgegebene. — 5) In Rücksicht auf die Annahme und Zurückweisung des Wortes „Synochus," macht Herr P. auf den 5. Abschnitt in v. Wedekind's Heilungsverfahren am Kriegslazarethe zu Mainz, S. 83, aufmerksam.

V. Heilung eines fauligen Lungengeschwürs vorzüglich durch Calcaria chlorinica. Von Dr. J. C. Schmitt, prakt. Arzte zu Rieneck. S. 78—87.

Ein junger 20jähriger, von jeher gesunder Tagelöhner von kräftiger Constitution bekam Pneumonie, wurde von einem Wundarzt ohne Blutentziehungen behandelt, besserte sich zwar so, dass er nach 4 Wochen so ziemlich wieder gehen konnte, behielt aber Hüsteln und Schwäche. In diesem Zustande fing er beim Ziegler des Orts an zu arbeiten und den Lehm zu treten, hielt es aber nur einige Tage aus, bekam heftiges Stechen, Drücken auf der rechten Seite, Fieber, zeigte einen vollen Puls, hustete streng und angreifend und hatte, obwohl noch sehr wenig, aber aashaft stinkenden, aschfarbigen, augenblicklich zerfliessenden Auswurf. Der Urin war dunkelroth schmutzig. Die Percussion ergab einen dumpfen, kaum bemerkbaren Ton, die Auscultation krepitirendes Respirationsgeräusch. Verf. schloss hiernach auf Anwesenheit eines brandigen Lungengeschwürs, und dass der brandige Theil noch nicht ganz fluid, sohin noch nicht ganz abgestossen sey, und dass noch ein bedeutender Entzündungskreis da Statt finden müsse, wo das Brandige mit der übrigen Lunge anhänge. (Am 19. Juli 10 Stück Blutegel; schleimige Mixtur mit Bilsenkrautextrakt.) Das Stechen liess hierauf sehr nach, das Fieber wurde geringer, deshalb bekam Pat. noch Pulver aus *Digitalis*, *Extr. Hyosc.* und *Extr. Myrrhae aquosum.* — Am 21. Juli Fieber gering, Stechen nur noch beim starken Husten bemerkbar, Auswurf viel stärker, aufs höchste stinkend, mit noch einiger Aufregung verbunden; Urin feurig, Stuhl hart; die Auscultation zeigte Höhlengerassel, als blase man in Seifenwasser. (Anstatt der schleimigen Mittel wurden 4mal des Tages 30 Tropfen einer Auflösung von ʒ Dr. Chlorkalk in 1 Unze dest. Wasser gegeben.) Am 25. Juli Fieber ganz verschwunden, Husten und Auswurf vermindert, der letztere kaum mehr riechend, das Athmen tief möglich; ziemlicher Schlaf, Appetit; Pectoriloquie sehr deutlich. (Fortgebrauch der Mittel, nur die Myrrhe jetzt in Substanz.) Am 29sten hatte Pat. Fieber, Beklommenheit der Brust, Unruhe, und an demselben Tage noch entleerte sich plötzlich unter einem starken Hustenanfalle viel Eiter, welchem den Tag hindurch abwechselnd helles Blut nachfolgte. Der Zustand des Kranken wurde hierauf ziemlich leichter, der Auswurf reichlich, doch gutartig; die Arznei wurde fortgebraucht und Brechweinsteinsalbe verordnet. Anfangs August wurde zur Minderung des starken Auswurfs verordnet:

Rec. *Plumb. acetic.* Gr. 1, *Aq. Hyssop.* Unc. 4, *Tinct. Op. simpl.* Scrup. 1, *Syr. Senegae* Unc. 1. Davon erhielt Pat. alle 3 Stunden 1 Esslöffel voll, so, dass die Gaben stets 2 Stunden von oder nach dem Gebrauche des Chlorkalks entfernt waren. Nebenbei Isländisch-Moos-Gallerte*). — Durch den anhaltenden Gebrauch dieser Mittel und der oben verschriebenen Myrrhenpulver verschwanden allmählig alle krankhaften Erscheinungen, Pat. fühlte sich immer kräftiger, daher wurde ihm, nachdem ihm sein Zustand gehörig erklärt, die gehörige Diät angeordnet war, nur noch isländisches Moos fortzubrauchen anempfohlen. Am 26. August war er ausser aller Gefahr und als genesen anzusehen.

VI. Krankheiten Lüneburgs der letzten Zeit (Jahr 1831); vom Med. Rath Dr. Fischer zu Lüneburg. S. 87—123.

Januar. Die in den letzten Monaten des vorigen Jahres angegebene erethisch-entzündlich-nervöse Constitution dauerte fort (die Angaben über die Witterungsconstitution für jeden einzelnen Monat des genannten Jahres haben wir zusammengezogen in umstehende Tabelle gebracht), und nahm in vielen Fällen keine Heilung an, wenn die Erscheinung der Krankheit nur das Finale einer lange vorbereiteten organischen Anlage mit atmosphärischem Conflict war. Häufig entwickelten sich bei solchen Fällen choleraartige Erscheinungen. Auch Scharlach zeigte und verbreitete sich durch Einschleppung. Bei fast allen Krankheiten, zumal der Kinder, konnte man jetzt die Wohlthätigkeit anfänglicher Ausleerungen, namentlich des Blutes wahrnehmen. — Februar. Die Krankheitsconstitution des vorigen Monats setzte sich fort; sie sprach sich schon durch die ungemeine und plötzliche Abwechselung von Temperatur und allen meteorologischen Erscheinungen von selbst aus. Starke Congestionen, zum Kopfe besonders, zumal im Bette; Brust- und Unterleibs-Affektionen, Wassersuchten. Alles Erhitzende musste vermieden werden. Die Wassersuchten waren sicher meist Folge eines atonisch-plethorischen Druckes und einer Lähmung des lymphatischen Systems, vom Blutsystem aus, vorübergehend, oder radikal, oft nur durch kräftige Entleerungen des letztern (auch durch Abführungen) und nachherige

*) Herr Dr. Sch. hatte öfters bemerkt, dass in dem Verhältniss als bei Bleigebrauch der Auswurf abnehme, das Stechen auf der Brust sich wieder einstellte und die Athmungsbeschwerden ärger wurden; deshalb liess er nach Hrn. Dr. Kapp's Rath (s. allgem. med. Ann. 1817. 7. Heft. Juli. S. 983) isländ. Moos dabei brauchen.

Das Jahr 1831.

Monat.	Barometerstand.	Thermometerstand.	Hygrometerstand.	Winde.	Meteore.
	Max. Min.	Max. Min.			
Januar.	28′ 9″ 2‴ und 27′ 6″ 4‴. Meist über 28.	— 12° u. † 2½ (14.). Nur 7 Tage †.	87° und 67°. Meist hoch 80°.	Bis zum 15. vorherrsch. zuerst S. und dann NW., dann O. u. SO., vom 24. wieder N. und SW.	Anfangs viel Nebel, nachher mehr feuchte Niederschläge, Glatteis u. Rauchfrost, später Schneegestöber, viel Wind. Am 7. Nordlicht beobachtet.
Februar.	28′ 7″ (14.) u. 27′ 5″ 6‴ (5.) u. 27′ 5″ 4‴ (28.). (Vom 7.-20. stets über 28′.)	— 9 bis 10° (1. u. 2.) † 11° (10.), mitunter bis 3°.	86° (7. u. 8.) häufig 85° u. 71°.	Anfangs 2 Tage O., dann herrschend W. und SW., selten N. und O.	Vom 4. an Thauwetter und Regen mit überhaupt häufig starken Winden, Schnee und Winter ablösend. Nachher viel feuchter Niederschlag, Nebel, Rauchfrost u. Schnee stets wechselnd. Am 27. bei Sturm aus W. Donnerwetter, am 28. Hagel.
März.	28′ 6″ 9‴ (23.) u. 27′ 6″ 5‴ (16.). Vom 17. an stets über 18′.	— 1° (23. u. 31.) u. † 9° (28.).	83° (2.) u. 64° (31.).	Bis zum 20. sehr wechselnd W. und NW., auch SO. Nachher immer O. und meist NO. Fast beständig starke Luftström.	Fast stets Schnee und Regen abwechselnd; auch Nebel u. Reif. Am 11. u. 14. Hagel.
April.	28′ 5″ und 27′ 8″. Meist unter 28′.	— 0 und † 18° (9.) † 13 bis 16° sehr häufig.	75° (2.) u. 57° (28.).	Fast stets O. mit N. und S. Nur 7 mal N. Meist NW.	Mässiger Regen. Kein Schnee u. Hagel. Am 8 bei Sternhelle Wetterleuchten, am 11. entferntes Gewitter. Am 13. Blitze, am 21. Donner.
Mai.	Vom 8.-24. über 28′, sonst meist 1 — 3‴ darunter.	— 1° u. 22° (meist † 10—15°).	68° (29.) u. 53° (19.) (meist einige 60°).	Anfangs meist W. u. S. u. NW. V. 16 – 26. ONO., zul. wieder NW. u. doch noch NO. zum Beschluss.	Regen 17, Schnee 2, Nebel 3, Gewitter 3, Reif 1.

Juni.	28′ 4″ 5‴ und 27′ 9″ 5‴.	+ 5° u. + 22°.	76° (30.) u. 53° (19.) und 55°.	NW., auch O. mit N. und mitunter nur S. Sehr windig u. wolkig.	Regen 17, Donner nur am 11ten.
Juli.	28′ 3″ 8‴ (28.) u. 27′ 10″ 8‴ (25.). Meist 1—2″ über 28′.	+ 8° u. 22°. Bis zum 17. stets 20—21°. Nachher m. 15–17°.	81° (22.) u. 53° (5.).	Bis zum 21. meist O. und N. oder NW., und NW. auch bis zu Ende.	Regen 16. Donner nur 2mal. Windig.
August.	Im Ganzen wie im Juli.	Bis zum 11. 20—21°, nachher wie im Juli.	81° (22.) u. 53° (8.).	Bis zum 11. O. mit meist nördl. Mischung, dann meist NW.	Regen 14, Donner u. leichtes Gewitter am 2. u. 13. Nebel 22. u. 30. Bewölkt u. windig viel.
September.	28′ 4″ 8‴ (24.) u. 27′ 9″ 9‴ (2.), doch nur 6mal über 28′.	— 2° (15.) + 18° (2.).	84 u. 86° (4. u. 30.) u. 61° (14—15°).	O. vorherrschend u. N. u. S. sich zu ihnen gesellend, so wie auch N. vorzugsweise zu W. — S. vom 23.-27.	Regen und feuchter Niederschlag 13, Nebel 12. Entfernte Gewitter 2mal. Reif 2mal. Bis zur Mitte oft windig, nachher mehr still, bewölkt.
October.	Fast immer über 28′.	+ 17° u. + 4°. Meist 8—10° Morgens u. Abends, u. 12—13° Mittags.	70 u. 90°. Meist 72 bis 85°.	Bis zum 9. O. mit S. Nachher meist SW.	Häufige Regen u. Nebel (13) zu den letzten Winden. Entfernte Gewitter 2mal.
November.	28′ 8″ (29.) u. 27′ 4″.	+ 10° (7.) und — 3° (27.).	90 u. 69°. Meist in die 80°.	Bis zum 22. SW. Nachher S. u. NO. Die letzten 3 Tage N. u. SW.	Regen 19, Schnee 8, Hagel 1, Nebel (besonders übelriechend und meist mit Regen) häufig. Blitze 7.
December.	28′ 7″ 8‴ und 27′ 6″ 8‴. Bis zum 24. meist nur 28′, dann höher.	+ 10° (vom 8.—14.), dann — 2°, u. v. 26. an — 2 bis 9°.	77 — 83°. Fast immer über 80°.	Bis zum 26. S. und W., mitunter zuletzt SO. Die letzten 5 Tage NW. und NO.	Regen 16, Schnee (später) 2, Nebel 14. In der ersten Hälfte des M. sehr windig.

mögliche Herstellung der tonischen Kraft und Action zu heilen. — März. Meist rheumatische Affektionen hohen Grades, besonders Pleuresieen *). — April. Bei der fortgesetzten und sich steigernden entzündlich-nervösen Constitution traten immer noch Pleuresieen und Pneumonieen, besonders bei Kindern hervor; mitunter war stark consensuelles Erbrechen damit verbunden. Der vorsichtig angewendete antiphlogistische Apparat war nebst äussern Gegenreitzen die Hauptsache in der Kur. Ferner konnte bei dem starken, und allerdings mitunter die organische Wechselwirkung mit der Aussenwelt erschöpfenden Treiben der Natur in diesem Monate, wo aber mitunter plötzlich der herrschende Ost die übermässig erwärmte Faser und Säfte, in eine entgegengesetzte Temperatur und Spannung brachte, die auffallende Vermehrung der schon seit dem März hier und da sich zeigenden Wechselfieber kaum ausbleiben; sie zeigten starke Reaktion, viele Hitze und wenig Frost. Ein Arzt auf dem Lande musste zuweilen Aderlassen; Verf. kam jedoch mit seiner Verbindung der China und Mittelsalzen, auflösenden Extrakten und etwa wässriger Rhabarbertinktur, bis zur reichlichern Stuhlausleerung gegeben, sicher und schnell aus. — Mai. Noch immer Fortsetzung der vorigen Constitution. In Berlin sollten an 30000 Menschen an der Influenza oder einem (sogenannten) gastrischen Fieber erkrankt seyn; nach dem Verf. nichts anders als dieser plethorisch-congestiv-erethische Antrieb auf Unterleib, Athmungsorgane, oder das Sensorium hauptsächlich reflectirt. Aus letzter consensueller (nicht aus reiner, sog. gastrischer) Ursache, entsprangen nun Uebelkeit, Erbrechen, belegte Zunge, gelbe Farbe, Hitze und Verstopfung; wenig Schweiss, selbst wenig Durst im Anfange. Kühlende und abführende Mittel, Oleosa mitunter, weniger Brechmittel (auch wegen der Kopfcongestion), nachher, wenn Schweiss sich zeigte und das Kopfweh periodischer geworden, baldmöglichst China, Valeriana u. dgl. (immer noch mit passlichen eröffnenden und kühlenden Zusätzen), waren die Hauptsache in der Behandlung.

Juni. Obgleich die eigentliche Ostperiode jetzt aufhörte,

*) Einer 60jähr. Frau, die schon 6 Tage an Pleuresie litt, hatte die Tochter einen Trank aus Sennesblättern und Glaubersalz gegeben, wonach wohl 17maliges starkes Abführen erfolgt war. Schneller, schwacher Puls, heftiger Husten und Orthopnoe folgten darauf. Pulver aus Goldschwefel mit *Massa pilul. de Cynoglosso ana* 1 Gran 2—3mal täglich Anfangs genommen, ferner *Inf. Senegae* mit Salmiak, dabei Vesicatore brachten die Heilung bei ausschlagendem Munde und noch einigem fortdauernden Durchfalle, bald zu Stande.

so hielt doch bei einem kühlen und nassen Nordwinde, der sich zu dem wärmern West und zu der im Ganzen mittlern, mit häufigen heissen Sonnenblicken untermischten, Temperatur gesellte, die vorige plethorisch entzündliche nervöse Constitution noch immer an. Wechselfieber machten leicht Rückfälle, mitunter verloren sie sich (der jetzigen Constitution angemessen) nach Nasenbluten, meist freilich nur bei an sich Schwächlichen, denen doch mehrmals bei Recidiven durch China nachgeholfen werden musste. Sonst war China mit kühlend eröffnenden Mitteln das Hauptmittel gegen Rückfälle. Häufig beobachtete man jetzt auch Scharlach, Windblattern und andere Ausschlagskrankheiten; stets waren auch der Kopfcongestionen wegen mehr abführende Mittel als Brechmittel anzurathen, Reitzmittel sehr wenig anzuwenden. Von Cholera zeigte sich nun auch schon Etwas! Die Anlage nämlich von atonischer, besonders Unterleibsplethora, mit nervöser Ueberreitzung und Erschöpfung, Schmerz, Vollheit, Spannung im Unterleibe, Verstopfung oder Durchfall, Anorexie und Uebelkeit, Kopfweh, Fieberreitz u. dgl. bemerkte man oft, auch bei jüngern plethorischen Subjekten, und es bedurfte nur des durch die Athmung dem Organismus eingeführten specifischen Contagiums, um die ausgebildete Krankheit zu haben. — Juli. Immer noch bestand das Alte in äussern Bedingungen, Heilanzeigen und Präkautionen. Kalte Fieber, Ausschläge, Stickhusten und Cholera, letztere freilich von einem nur oberflächlichen congestiven Reitz in den Darmkanal-Schleimhäuten hervorgerufen, und noch keine tief aus der Nervenaufnahme eines lähmenden und blutzersetzenden Gasgiftes durch die Respirationsorgane vermittelte Affektion dieser Theile vom Innersten heraus. — August. Stickhusten und *Cholera aestiva* häufig. — September. Die Vorläufer der asiatischen Cholera traten jetzt deutlicher hervor als atonische, sogar vom Verf. auch schon so genannte asphyktische Koliken, mit Erbrechen, seltener mit Durchfall, den man nach Hebung der ersten asphyktischen drohenden Zufälle (Todtenblässe fast, Mangel an Puls, Kälte der Haut überhaupt) durch flüchtige Reitzmittel, vielmehr mitunter durch *Ol. Ricini* etc. befördern musste, wonach dann der drückende, dehnende Schmerz, so wie nach nachherigen belebenden und tonischen Mitteln, das ganze Uebel bald verschwand. — October. Hitze, Kopfweh, Blutspeien, Kollern im Leibe, Koliken, Ohnmachten, kalte Extremitäten, waren an der Tagesordnung. Einige Kranke wurden choleraartig befallen, doch war das Ergebniss der Section noch nicht für die asiat. Cholera beweisend. Die nebelige Schwüle, mit kühlerem und windigerem Wetter abwechselnd,

mochte wohl Cholera-Anlage herbeiführen; am 28sten aber wurde der Ausbruch der wirklichen asiatischen anerkannt, die sich entweder am Orte entwickelte, oder wie es dem Vrf. weit wahrscheinlicher ist, von Hamburg durch die Schifffahrt, und namentlich durch die dort erkrankten und in Lüneburg gestorbenen Schiffer und deren Betten eingebracht und mitgetheilt wurde. Dazu kam, wie anderwärts, eine Summe von Fällen, wo die extravaganteste Furcht ähnliche Krankheitssymptome entweder schuf oder auch bloss einbilden liess. Befallen mit dieser Seuche wurden von etwa 11000 Einwohnern 130 Personen, wovon nicht ganz die Hälfte starben. — November. Die zeitherige und jetzige gleichsam vulkanische Wärme und atmosphärische Entwickelungen bereiteten zwar der Cholera anscheinend ein weiteres Feld, besonders in den niedrigsten und feuchtesten Theilen und Wohnungen der Stadt, allein eben diese atmosphärischen Explosionen schienen durch ihre eigenen Zersetzungen oder durch die Nebenfolgen, namentlich durch eine sehr zertheilende Windsbraut wohlthätig zu wirken, so dass nach Reinigung des Luftkreises und der Schmutzwinkel der Stadt durch häufigen Regen, Schnee, Sturm und Gewitter, die Cholera in der Mitte des Monats ziemlich mit Einemmale aufhörte (doch noch nicht die Pseudocholera), und nun andere in dieser Zeit nicht oder kaum bemerkte Krankheiten wieder auftraten: alle aber entweder katarrhalisch, oder plethorisch-congestiv und erethisch, zumal in den Gebilden des Unterleibes. — December. Sehr dunstig, nebelicht, feuchtwarm; gut, dass die Cholera vorüber; überdem viele Zeichen erneuter Naturentwickelung. Blumen und Bäume trieben, Schmetterlinge und Schmeissfliegen schwärmten, Zugvögel blieben noch da. Unter solchen Umständen kamen Hypochondrie, Schwermuth und Selbstmorde vor; ausserdem viel katarrhalische Uebel; Bräunen, mit und ohne scharlachartigem und frieselstippigem Ausschlag, Congestionen nach dem Kopfe, höchst unruhiger Schlaf, Unterleibsbeschwerden der mannichfachsten Art, mit oder ohne allerlei Profluvien. Von den alten Personen starben viel, und namentlich mit der Form der Bronchial- und Lungenaffektion.

In einer kurzen Uebersicht des Jahres spricht Verf. die Vermuthung aus, dass die Natur in dem verflossenen wahrscheinlich den Uebergang von einer dreijährigen nassen Periode, die sich besonders in den ebenfalls kühlen Sommern bekundete, zu einer Reihenfolge oder einzelnen Abwechselung trocknerer und wärmerer Sommer vorbereitet habe. Der Regen war, obwohl häufig, nicht mehr so durchdringend, und der Spätherbst sehr trocken. Durch mittlere und mehr gleichförmige Tempe-

ratur und Witterungseinflüsse würde sich das Jahr als „gesundes“ ausgezeichnet haben, hätte die Cholera nicht für einzelne Oerter eine Ausnahme hiervon gemacht, und Angst und Schreck vor, in und nach der Zeit ihres Auftretens in der Stadt (das Land litt gar nicht oder in den Elbgegenden nur in sehr vereinzelten Fällen) einen verderblichen Einfluss auf eine Reihe noch lange nachhaltiger Uebel, zumal der Nerven und des Unterleibes vorausgeübt. Schlüsslich folgt die Angabe der im J. 1831 in der Landdrostey und in der Stadt Lüneburg Statt gefundenen Geburten und Todesfälle.

VII. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 123—127.

1) *Bericht über den Gesundheitszustand, die Geburten und Todesfälle von Berlin im Monat October.* Es wurden geboren 896 Kinder (455 K., 441 M.), es starben 685 Personen (199 männl., 146 weibl. Geschlechts über 10 Jahre, und 340 K. unter 10 J.). Mehr geboren 211. Im October des vergangenen Jahres waren 169 mehr gestorben als geboren. Der Krankheitscharakter blieb (dem des Septembers gleich) fortwährend katarrhalisch-rheumatisch, doch seltner mit gastrischen Symptomen vereinigt, wie denn auch Durchfälle seltner vorkamen. Zu Ende kamen viel pneumonische und anginöse Zufälle vor; Keuchhusten und Wechselfieber mehrten sich, Masern wurden seltner, dagegen zeigte sich Scharlach (gutartig); drei Personen starben an Pocken. Auf der Todtenliste finden sich 105 an abzehrenden und schleichenden Fiebern, 86 an Schlag- und Stickfluss, 78 unter Krämpfen, 77 an Lungenschwindsucht Gestorbene.

2) *Bekanntmachung eines sehr einfachen, überall zu habenden und höchst wirksamen Mittels gegen den Croup.* Hr. Dr. Grahl zu Hamburg will nach 2jähriger Erfahrung das einfach ableitend wirkende Armbad von gewöhnlich warmen Wasser, je nach Dringlichkeit der Umstände stündlich oder halbstündlich wiederholt, und von 10—15 Minuten Dauer in allen ihm vorgekommenen Fällen als heilbringend gefunden haben. Die Kinder fangen nach dem ersten oder zweiten Bade an zu niesen, die mehr trockne Nase wird feucht, fängt an zu laufen, die Respiration wird freier, der bellende Ton des Hustens verliert sich, und das Kind ist nach höchstens einer Stunde ausser Gefahr. (Refer. erkennt in diesem Armbade wohl ein recht gutes Adjuvans, möchte sich aber im ächten Croup nicht auf dasselbe allein verlassen. Kommt man jedoch gleich zu Anfang der Krankheit hinzu, so dürfte eine Prüfung dieses so

einfachen Verfahrens, das binnen 1 — 2 Stunden entscheiden soll, doch nicht unzweckmässig erscheinen.)

†.

Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medizin. In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgegeben von Dr. Joh. Müller, o. ö. Prof. der Anatomie u. Physiologie etc. zu Berlin. 1834. II. Heft. 8 Bogen.

I. Jahresbericht über die Fortschritte der anatomisch-physiologischen Wissenschaften im Jahr 1833. Vom Herausgeber. Fortsetzung. S. 97 — 203.

3) Physiologie und Thierchemie *).

Prichard **) hat die Vertheilung der Sprachen mit der Verbreitung der Menschenraçen verglichen und die Widersprüche, welche sich in Hinsicht der Sprachstämme bei der Annahme von drei Menschenraçen ergeben, gezeigt, indem bei Durchführung des Princips der physischen Charaktere zur Aufstellung der Menschenraçen, Völker mit einander vereinigt werden, welche in Hinsicht in Sprachen ganz andern Klassen angehören. So führt er von der mongolischen Raçe an, dass die beiden grossen Völkerschaften, welche sie bilden, die Chinesen und die Mongolen, unnatürlich vereinigt seyen, da doch ihre Sprachen von ganz entgegengesetzten Principien ausgehen u. s. w. Herr M. bemerkt hierüber, dass diese und ähnliche Einwürfe Prichard's nicht das Princip der Eintheilung der Menschenraçen nach physischen Principien selbst angreifen können, sondern nur gegen bestimmte Versuche der Ausführung dieses Princips gerichtet sind. Noch weniger gegründet sind Prichard's Einwürfe gegen die Negerraçe, deren Sprachen so mannichfaltig seyen. Die wirkliche Existenz von Menschenraçen ist durch den unvertilgbaren Gegensatz der Neger und

---

*) Ref. hebt aus dem hier Mitgetheilten nur das Hauptsächlichste dessen heraus, was nicht schon aus andern Zeitschriften in das Repert. übergegangen ist.

**) Revue encyclopédique.

aller übrigen Raçen bewiesen; die Schwierigkeit liegt bloss in der Klassifikation der Menschenraçen ausser den Negern, eine Schwierigkeit, die vielleicht nie zu lösen ist und wobei man sich auf eine nur unsichere Grenzbestimmung mit gleichzeitiger Benutzung der physischen, moralischen, sprachlichen und geschichtlichen Charaktere beschränken muss. Dem Schluss von Prichard, dass es ursprünglich nur einen Menschenstamm gegeben habe, wird zwar durch die Annahme, dass es mehrere unter den jetzigen klimatischen Verhältnissen beständige Menschenraçen giebt, nicht widersprochen, aber dieser Schluss ist durch die interessanten Untersuchungen von Prichard über die Sprachen der Völker nicht wahrscheinlicher geworden, als er es schon ist.

In seinem Werke „zur vergleichenden Physiologie des Blutes. Mit 1 Kpft. Leipz. 1833," hat Hr. Rud. Wagner einen wichtigen Beitrag, mit besonderer Rücksicht auf die von Müller bekannt gemachten Versuche, geliefert, und seine neuen Beobachtungen über Blutkörperchen und Lymphkörnerchen im 12. Heft der Isis von 1833 mitgetheilt. — Boudet hat in seinem *Essai critique et expérimental sur le sang* (Paris 1833) die neuesten Beobachtungen über die Chemie des Blutes zusammengestellt und besonders die fetten Materien desselben geprüft. Er fand im Blute eine alkalinische Seife, ferner Cholesterine und eine fette Materie, die er „Seruline" nennt. Diese Stoffe werden durch heissen Alkohol dem abgedünsteten Serum des Blutes entzogen. — J. Müller, Bergmann, ausser ihnen Mitscherlich, Gmelin und Tiedemann*) bestätigen durch Versuche mittelst Wärme und Luftpumpe den Mangel freier Kohlensäure im Blute; es enthält aber gebundene Kohlensäure, und ist im Stande, mehr Kohlensäuregas zu absorbiren als reines Wasser. Die alkalische Natur des Blutes ist von kohlensauren Alkalien abzuleiten. Letztgenannte Autoren entwickeln a. a. O. auch eine neue Theorie des Athmens**). — Dieselben haben bestätigt gefunden, dass nach Ex-

*) Zeitschrift für Physiologie Bd. V, Heft 1.

**) Sie gehen von der Existenz der Essigsäure oder Milchsäure im freien oder gebundenen Zustande in den meisten Secreten und im Blute aus, welche sich im thierischen Körper selbst erzeugen muss, da sie in viel kleinerer Menge in der Nahrung enthalten ist, als sie durch Schweiss und Urin beständig ausgeleert wird. Nun haben sie ferner ausgemittelt, dass das venöse Blut mehr kohlensaures Alkali enthält als das arterielle, indem 10000 Th. venöses Blut wenigstens 12,3 und 10000 arterielles Blut wenigstens 8,3 gebundene Kohlensäure enthalten. Diess spricht für ihre ingeniöse Hypothese, dass sich beim Athmen, unter reichlicher Berührung mit der Luft, Essig-

stirpation der Nieren sich Harnstoff im Blute vorfindet; im gesunden Blute lässt sich aber kein Harnstoff entdecken, auch konnte in dem Blute einer milchenden Kuh kein Milchzucker nachgewiesen werden. — Die von Rees behauptete Anwesenheit von Harnstoff im Blute bei Anasarka mit eiweisshaltigem Urin ist weder hinreichend erwiesen, noch hinlänglich widerlegt *).

Hoffmann bestätigt (in *Lond. med. Gaz.* April 1833), dass Kohlensäure das Blut schwärzt, und dass atmosphärische Luft seine Farbe wieder herstellt; eben so, dass die Salze des Serum auch ausser dem Einfluss des Sauerstoffs der atmosphär. Luft zur hellrothen Färbung des Blutes nothwendig sind.

Reid Clanny will (*The Lancet*, April) in 2 Fällen im Blute Schwindsüchtiger freie Kohlensäure gefunden haben; in dem einen Falle in 14 Unzen Blut 1 Cubikzoll, in dem andern in derselben Menge 1,44 Cubikzoll; eben so sollen 1000 Th. aus der Schläfenarterie gelassenes Blut 2—3 Th. freie Kohlensäure enthalten haben. (Nach Obigem eine unzuverlässige Angabe.)

Der *Succus pancreaticus* (aus einem erweiterten *Ductus pancreat.* gesammelt), besteht nach Barruel's Analyse aus vielem reinen Schleim, freiem Natron, und einem kleinen Antheil Chlornatrum und phosphorsauren Kalk. — Braconnot

---

säure erzeuge, welche das kohlensaure Alkali des venösen Blutes zersetze, worauf die Kohlensäure ausgeathmet werde. Sie vermuthen, dass der Sauerstoff der Luft beim Athmen theils direkt an Kohlenstoff und Wasserstoff trete und Kohlensäure und Wasser erzeuge, zum Theil sich unmittelbar mit den im Blute enthaltenen organischen Verbindungen vereinige. Hierdurch werden neue organische Produkte, die zum Leben nöthig sind, erzeugt, zugleich ist diese Bildung aber auch mit einer Umwandelung organischer Stoffe in niedere, wie z. B. Essig- oder Milchsäure, verbunden, welche einen Theil des im Blut enthaltenen kohlensauren Natron zersetzt und dessen Kohlensäure in die Lungenzellen austreibt. Wenn sich diese Theorie von der Entwickelung der Kohlensäure in den Lungen bestätigt, so lässt sich doch nicht das von Edwards, Collard de Martigny gefundene und von J. Müller bestätigte, sonst paradoxe Faktum erklären, dass Frösche in gereinigtem Wasserstoffgas noch eine merkliche Quantität von Kohlensäure aushauchen.

*) Rees schliesst nämlich auf die Existenz von Harnstoff in dem Blut daraus, dass wenn Salpetersäure in concentrirter Auflösung dem wässrigen oder alkoholischen Extrakt aus coagulirtem Serum zugefügt wird, krystallinische Blättchen entstehen. Gegen diese Annahme sind Zweifel von Brett und Bird erhoben worden, welche behaupten, dass die durch die Salpetersäure aus dem Alkoholextrakt des Serums gefällten krystallinischen Blättchen, Verbindungen von Fett und Salpetersäure seyn könnten.

fand in dem wässrigen, farblosen, fast geschmack- und geruchlosen Urin nach Bädern $\frac{4}{1000}$ feste Theile, während der gewöhnliche Urin $\frac{67}{1000}$ enthält; in einem Falle reagirte er nicht einmal sauer.

John Dalton stellte (*Edinb. new philos. J.* Nov. 1832. Jan. 1833) an sich selbst eine Reihe von Experimenten *über die Qualität der von einer gesunden Person genommenen Nahrungsmittel in Vergleich mit den verschiedenen Secretionen an* *).

Lauth stimmt in seiner Abhandlung über den Mechanismus der Verdauung für die Ansicht, dass nicht der Vagus, sondern der *N. sympath.* zur Bewegung des Magens beitrage, und erwähnt zur Behauptung, dass auch die Bewegung des obern Theils des Darms von diesem Nerven abhänge, dass J. Müller durch Galvanisiren des *N. splanchnic.* bei einem getöd-

---

*) Die erste Reihe derselben dauerte 14 Tage, wobei im Durchschnitt täglich 91 Unzen oder beinahe 6 Pfund avoir du pois an festen und flüssigen Stoffen verzehrt wurden. Der Totalbetrag des in 14 Tagen ausgeleerten Harns betrug 680 Unzen, der der Faeces 68 Unzen. Auf den Tag kamen im Durchschnitt $48\frac{1}{2}$ Unze Harn und 5 Unzen Faeces, zusammen $53\frac{1}{2}$ Unze. Da nun täglich 91 Unzen verzehrt wurden, so musste bei gleichbleibendem Gewicht des Körpers die Ausdünstung der Haut und Lungen $37\frac{1}{2}$ Unzen betragen. Diese erste Reihe der Versuche war im März angestellt; die zweite fiel in den Monat Juni, die dritte in den September. Im Sommer wurden 4 Unzen an festen Stoffen weniger, dagegen 3 Unzen an flüssigen Stoffen mehr ausgeleert. Durch die Ausdünstung gingen 44 Unzen, oder 6 Unzen mehr als im Frühling, fort; im Herbst wurde die Hälfte der täglichen Consumtion durch die Ausdünstung ausgeschieden. Dalton berechnet, dass er täglich etwa $11\frac{1}{2}$ Unze Kohlenstoff in den Nahrungsmitteln zu sich nahm. Das Carbon von dem Urin rechnete er $1\frac{1}{4}$ pCt.; diess giebt auf $48\frac{1}{2}$ Unze Urin täglich 0,5 bis 0,6 Unzen Kohlenstoff. Hundert Theile Faeces haben $\frac{2}{3}$ Wasser, der Rest enthält nicht mehr als 10 Theile Kohlenstoff. Diess beträgt in 5 Unzen Faeces $\frac{1}{2}$ Unze Carbon, also werden $10\frac{1}{2}$ Unze Kohlenstoff durch die Perspiration fortgeschafft. — Nach früheren Untersuchungen (Manchester memoirs. New series. Vol. II. p. 27) brachte Dalton durch das Athmen in 24 Stunden 2,8 Pfd. Troy. Kohlensäuregas hervor. Diess beträgt $10\frac{1}{4}$ Unzen Avoir du pois. Die wässrige Perspiration der Lungen beträgt höchstens $20\frac{1}{2}$ Unzen Avoir du pois. Fügt man dazu $10\frac{1}{4}$ Unzen Kohlenstoff, so hat man $30\frac{3}{4}$ Unzen für das in einem Tage aus den Lungen ausgeathmete Wasser nebst Kohlenstoff, und zieht man diese von $37\frac{1}{2}$ ab, so bleiben für die unmerkliche Ausdünstung aus der Haut $6\frac{3}{4}$ Unzen täglich; welche aus circa $6\frac{1}{2}$ Unze Wasser und $\frac{1}{4}$ Unze Kohlenstoff bestehen werden. Daher würde man durch das Athemholen fünfmal mehr Substanz als durch die ganze Körperoberfläche verlieren. — In den 6 Pfund Nahrungsstoffen, die man täglich zu sich nimmt, rechnet Dalton gegen 1 Pfund Kohlenstoff und Stickstoff zusammengenommen; das Uebrige ist grösstentheils Wasser.

teten Thier die peristaltischen Bewegungen des Darms belebte, nachdem sie bereits nachgelassen hatten. — Macnee behauptet (in *Transact. of the med. and phys. soc. of Calcutta.* Vol. VI.), auf viele Versuche gestützt, gegen Davy, dass die klimatische Wärme keinen Einfluss auf die thierische und auf die Frequenz des Pulses habe.

Die Versuche mehrerer Autoren (Bryan, J. Müller, Bouillaud, Billing, Puchelt und Nagle), die Ursache der Herztöne betreffend, theilt der Herausgeber des Archivs auf S. 117—119 mit.

Die zertheilende Wirkung des Aconits bei Entzündung hat Prevost (s. *Mémoires de la société de phys. et d'hist. nat. de Genève.* T. VI. p. 1. — Fror. Notizen, Nr. 838) microscopisch beim Frosche beobachtet, nachdem er vermittelst eines heissen Eisens an einem unter dem Microscop befestigten Frosch Entzündung der Schwimmhaut bewirkt hatte. Die Schwimmhaut zeigte ein Netz erweiterter Gefässe. Als er darauf den Fuss 5 Minuten in eine Auflösung von 8 Tropfen Aconittinktur in 1 Unze destillirtem Wasser getaucht und den Frosch wieder 2 Stunden in frischem Wasser gelassen, war der Durchmesser der Gefässe beträchtlich vermindert. Prevost machte diesen Versuch auch vergleichend. Er versetzte beide Hinterpfoten eines Frosches in Entzündung und untersuchte darauf die Disposition der Gefässe; dann tauchte er den einen Fuss 5 Minuten in Aconitauflösung, den andern in destillirtes Wasser und brachte darauf das Thier wieder in sein Gefäss. Einige Stunden nachher fand er die Entzündung an dem mit Aconit behandelten Fuss vermindert, während sie an dem andern noch sehr stark war. Nach 3 Tagen war der letzte Fuss noch sehr entzündet, während der erste nur an der Applikationsstelle des Eisens eine leichte Störung zeigte. Prevost untersuchte auch die Wirkung des Aconits auf die Capillargefässe. Eine Aconitauflösung, eine Stunde lang auf die unverletzte Schwimmhaut eines Frosches angewandt, soll eine deutliche Verengerung der kleinen Gefässe hervorgebracht, und darnach die Cirkulation nur noch in den grösseren Gefässen fortgedauert haben *).

*) Herr J. Müller wünscht, dass man diese Versuche mit Anwendung der Narcotica auf durchsichtige Theile, aber mit Narcoticis ohne Weingeist, also nicht in Tinktur, wiederhole; sie werfen vielleicht einiges Licht auf den Antheil der belebten Gewebe an dem Zustand, den man Turgor nennt; obgleich man sich nicht etwa vorstellen darf; dass die Wechselwirkung der Gewebe mit dem Blute Antheil an der Weiterbewegung des Blutes in den kleinen Gefässen haben

Brodie beobachtete folgenden Verlauf der Callusbildung. Nach Verlauf einer Woche sind die gebrochenen Enden des Knochens von einer weichen, aber festen, in der Consistenz zwischen Ligament und Knorpel stehenden Substanz vereinigt. Diese hängt über und unter dem Bruch an dem Knochen an, steht mit den nahe liegenden Muskeln und Sehnen in Verbindung, und die gebrochenen Enden des Knochens liegen gewissermassen frei in einer Höhle mit einem von Gefässen durchzogenen Eiweisstoff von halbdurchsichtiger, gallertartiger Beschaffenheit umgeben. Einige Tage nachher ist diese dünne Gallerte verschwunden und die Knochen sind durch eine dünne Substanz (Callus) vereinigt; nach ungefähr 3 Wochen entstehen in dem Callus kleine Verknöcherungspunkte, während die gebrochenen Enden noch fast ihre ursprüngliche Gestalt haben, so dass sie, wie früher in eine Masse von Callus, jetzt in eine neue Masse von Knochen eingekeilt liegen. Nun erst werden die Knochen fester vereinigt und die übrige Knochenmasse aufgesogen. — Verf. berichtet hierauf über die von Seubert *) und Fränzel **) angestellten, die Funktionen der hintern und vordern Wurzeln der Rückenmarksnerven betreffende Versuche, die er zugleich einer kurzen Kritik unterwirft.

Ein von Montault beobachteter Krankheitsfall (erzählt S. 130) zeigt abermals, dass der *N. lingualis* Geschmacksnerve

---

könne. Die microscopischen Untersuchungen mit Anwendung chemisch wirkender Stoffe, wie Weingeist, Salze, Alkalien auf die Capillargefässe haben bis jetzt nur sehr geringe Aufschlüsse über die Vorgänge in den Capillargefässen und die Entzündung gegeben. Dagegen ist es sehr zu wünschen, dass diese Art der Untersuchung die Richtung auf die Narcotica nehme. — Um den Unterschied zwischen der Wirkung des Aconits und der Adstringentia zu zeigen, verglich Prevost jene mit der Wirkung eines Bleisalzes auf die Schwimmhaut des Frosches, welche sich ganz verschieden zeigte und vielmehr eine Erweiterung der Gefässe und Stockung der Blutbewegung hervorbrachte. Eine schwache Auflösung von essigsaurem Blei (2 Gran auf 1 Unze destill. Wasser) brachte keine Veränderung in dem entzündeten Theil hervor. Eine stärkere Auflösung wirkte so, dass der ganze entzündete Theil darnach eine gleichförmige dunkle Oberfläche zeigte, woran man keine Cirkulation unterschied; alles war zusammengeschrumpft. Nach Anwendung von Gerbestoff dauerte die Entzündung entweder ungestört fort, oder die Adstringenz war stark, aber die veränderte Durchsichtigkeit der Membranen hinderte die weiteren Vorgänge zu studiren.

*) Siehe de functionibus rad. anterior. et posterior. nervor. spinalium. Commentatio etc. Carlsruhae 1833.

**) Fr., hodiernae doctrinae de nervor. cerebral. spinaliumque functionibus epitome. Dresdae 1833.

der Zunge ist und dass die in diesem Falle beobachtete Lähmung und Athrophie der Zunge von Atrophie des *Nerv. glossopharyngeus* und *hypoglossus* nach deren Austritt aus der Schädelhöhle abhing, weil bei einem Leiden des *N. hypogl.* an seinem Ursprunge, Lähmung der Gliedmassen hätte zugegen seyn müssen. Ein anderer von J. Bishop beobachteter und für die Nervenphysiologie lehrreicher Krankheitsfall (S. 132) beweist, dass Gesichts- und Geruchsinn unabhängig vom 5ten Nervenpaare bestehen und der Gefühlssinn wie der Geschmackssinn von demselben abhängt.

Der Hr. Herausgeber macht weiterhin auf Huschke's Versuch zu einer Theorie der Sympathieen aufmerksam, welche eine Uebersicht aller Formen und Verhältnisse der Sympathieen giebt, zugleich aber erkennen lässt, dass die Zeit noch nicht gekommen ist, durch eine glückliche Anwendung der Nervenphysik auf diesen Gegenstand einfache Gesetze in diesem Dunkel räthselhafter Wechselwirkungen geltend zu machen (siehe Isis 1833). Der erste Schritt zu dieser Anwendung ist die Kenntniss derjenigen zahlreichen Sympathieen, welche durch Vermittelung des Rückenmarks und nicht des Sympathicus entstehen, nämlich die Bewegungen, welche auf Empfindungen folgen. Auf diese hat nun Marshall Hall (*Philosoph. transact.* 1833, p. II.) aufmerksam gemacht. — Von Philip's Untersuchungen über die Natur des Schlafs (*Philos. transact.* 1833, p. I.) theilt der Hr. Herausgeber das Wesentlichste mit (S. 136 ff.); desgleichen aus Rathke's diessjährigen anatom.-physiolog. Arbeiten.

Der Rückgrathskanal des Frosches und die Schädelhöhle über den Centraltheilen des Nervensystems enthält nach Swammerdam eine weisse, breiige Materie, welche in kleinen Säckchen durch die Intervertebrallöcher zum Vorschein kommt. Diese Materie besteht aus kohlensaurem Kalk und microscopischen Krystallen. Sie kommt bei vielen Amphibien vor, aber nirgends in grösserer Menge als bei den Geckonen. Bei Fischen erzeugen auch microscopische, aus einer eigenthümlich organischen Substanz bestehende Krystalle den Silberglanz an der Bauchhaut; ihnen verdanken auch die Choroidea und die Vorderfläche der Iris der Fische den Silberglanz.

---

4) Pathologische Anatomie.

Diese Doctrin fährt in der Art ihrer Bearbeitung fort, uns ein grosses Material der Beobachtungen darzubieten, während die Einsichten in derselben ungemein langsam voranschreiten, indem diese von der physiologischen Kenntniss der Krankheiten

abhängen. Ausser der Physiologie ist die pathologische Anatomie die wesentlichste Quelle richtiger Ansichten in der Arzneikunde. Obgleich Deutschland die wichtigsten Arbeiten im Gebiete der Physiologie und feinern Anatomie hervorgebracht hat, die einflussreichsten Beobachtungen aus der pathologischen Anatomie sind hier nicht gemacht worden, nur das Feld der angebornen Missbildungen ist in einem den Fortschritten in der Entwickelungsgeschichte angemessenen Grade, von Deutschen mit Ruhm bearbeitet worden. Unter den Hindernissen aber, welche der Ausbildung der pathologischen Anatomie in Deutschland noch entgegenstehen, nennt Herr M. vorzüglich den unwissenschaftlichen casuistischen Sinn, in welchem dieselbe betrieben wird, und worin sie bloss zur Correction der Diagnosen, und nicht als eine Wissenschaft für sich, zum Zweck der Vervollkommnung der Pathologie angewendet wird; sodann den so geringen Sinn für pathologische Chemie, ja für thierische Chemie überhaupt unter den Aerzten. Endlich ist das auch kein Vortheil, dass sich bei uns in der Regel nur die Anatomen mit pathologischer Anatomie beschäftigen; es rührt davon die eigene Gestalt dieser Wissenschaft, und der geringe Zusammenhang derselben mit der praktischen Medizin her. Die praktischen Aerzte dürfen sich nicht bloss auf Sectionsberichte beschränken; die veränderten Gewebe müssen in ihrer feinern Struktur untersucht werden; keinem der grössern Krankenhäuser sollte ein eigner Prosector fehlen, doch können die Aerzte selbst, namentlich in solchen Häusern für die sorgsamere Beobachtung der pathologisch-anatomischen Veränderungen so vieles thun, und durch ihren ärztlichen Antheil den Untersuchungen ein Interesse geben, welches dem blossen Anatomen auch bei der besten Untersuchung fremd bleibt.

Verf. beginnt seinen Bericht in der angezeigten Rubrik mit den angebornen Missbildungen *). — Tortual **) fand in der Leiche eines 1½jähr. Kindes die Scheidewand der Kammern, wie der Vorkammern durchbrochen; die *Valvulae semilunares* am *Ostium arteriosum* beider Kammern fehlten. Diess beweist, dass die Richtung der Blutbewegung bei einem 1½jähr. Leben, in dem Pumpwerk des Herzens allein durch die Klappen des *Ostium venosum* beider Kammern bestimmt werden könne. In der angezeigten Schrift erwähnt T. ferner einen

*) Die im Repert. aus verschiedenen Zeitschriften bereits mitgetheilten Fälle übergehen wir.

**) Zweiter anatom. Bericht, enthaltend eine Beschreibung der seit meinem Antritt des Lehramts der Anatomie 1830 zum anatom. Museum zu Münster hinzugekommenen patholog. Präparate. Münster,

Foetus acephalus ohne Kopf und Hals, wo sich gleichwohl ein Herz vorfand, desgleichen einen 7monatlichen, männlichen Anencephalus mit Klumpfüssen und andern Deformitäten im Körper. Einen sehr deformen und, wie gewöhnlich, herzlosen Acephalus des Berl. Museums hat Wulfsheim beschrieben*). Spessa beschreibt einen Anencephalus, der 11 Stunden nach der Geburt noch gelebt hat. Grosses und kleines Gehirn, und verlängertes Mark sollen gefehlt haben. Das Rückenmark begann oben in der Haut des Nackens an einem, das Ende des kleinen Fingers gleichenden Wärzchen, dessen Berührung während des Lebens eine Beschleunigung der Athembewegungen und ein Kreischen und Schluchzen hervorbrachte. Diess war wohl die *Medulla oblongata.* Die Gehirnnerven waren zwar an ihrer Stelle, verschwanden aber gegen die Schädelbasis; die Ursprünge der, aus der *Med. oblong.* abgehenden können jedoch nicht gefehlt haben, wenn das Kind wirklich geschrieen hat. — Eine seltene Form von angebornem Hirnbruch hat Niemeyer von einem ausgetragenen Fötus bekannt gemacht**), und Adam mehrere beschrieben. (Vergl. Juliheft des Repert. d. J. S. 43 ff.) — Herr J. Müller hält den von Bouillaud (s. Juliheft des Repert. R. 167) beschriebenen Fall von Hermaphroditismus spurius, mit Manec mehr für ein Weib, und nicht wie Bouill. für einen wirklichen Zwitter. Einen Fall von monströser Monopodie hat M. M. Levy***) beschrieben, mit dem Bekannten verglichen und das ihnen Gemeinsame hervorgehoben †).

*) Monstri acephali descr. anat. Diss. inaug. Berol. 4. c. 1 tab. 1833.

**) De hernia cerebri congenita. Diss. inaug. Halae c. 2 tab.

***) De sympodia seu monstrositate sireniformi. Havn. 1833.

†) Herr Levy unterscheidet zwei Formen dieser Missbildung, eine unvollkommnere, wo nur ein Oberschenkelbein, und eine vollkommnere, wo deren zwei vorhanden sind. Bei allen ist die untere Extremität so um ihre Axe gewandt, dass ihre vordere Fläche nach hinten, die hintere nach vorn sieht. Immer sind Hüft- und Kniegelenk vorhanden, häufig auch, wo der Fuss mehr oder weniger ausgebildet ist, ein Knöchelgelenk. Aeussere Geschlechtstheile und After fehlen gewöhnlich. Die Knochen des Beckens sind meistens sehr verkümmert und die Seitenwände bei der unvollkommenen Form verschmolzen, so dass die Beckenhöhle *fehlt*, oder statt derselben nur ein Foramen bleibt. Hier ist nur ein Acetabulum vorhanden, welches entweder in dem Rudiment der Hüftbeine, oder am untern Theil der Schambeine liegt. Die Theilung des einzigen Femur in zwei beginnt bald vom untern, bald vom obern Ende. Der Unterschenkel besteht aus einem einzigen, 2 oder 3 Knochen. Im letztern Fall liegt eine Fibula nach hinten und in der Mitte von 2 Schienbeinen. Bei der vollkommenen Form ist gewöhnlich eine, obwohl enge Beckenhöhle vorhanden. Im Unter-

Eine merkwürdige Doppelmissgeburt wird von Scoutetten beschrieben *). — Der Behauptung Lee's, die

schenkel finden sich dann immer 3—4 Knochen (in dem von Levy beobachteten ist nur eine Tibia vorhanden), der Fuss trägt eine bis zehn Zehen. In den meisten fanden sich auch andere, aber nicht constante Missbildungen des übrigen Scelets. Die Muskeln sind, ausser dem vom Verf. beobachteten, nur in zwei Fällen beschrieben, daher sich keine allgemeinen Beziehungen auffinden liessen. Bei jenem waren unterhalb des Knie's nur wenige Rudimente von Muskeln, die des Oberschenkels aber fast normal und nur durch die Umdrehung der Extremität aus der Lage gebracht. Bemerkenswerth ist, dass sich bei allen Monopoden nur eine *Art. umbilicalis* fand, die gewöhnlich aus der Aorta, als deren eigentliche Fortsetzung, entsprang. Die beiden Iliacae waren immer vorhanden, die Hypogastr. waren klein oder fehlten. Die Venen folgen dem Verlauf der Arterien, die Nerven zeigen nichts Constantes, einigemal fehlten die Ischiadici, bei Andern waren sie in einen verschmolzen, bei Andern getrennt. In dem von Levy beobachteten Fall verlief der einfache Ischiadicus an der hintern Fläche der Extremität bis zum Knie, und trat dann an die vordere (der Bauchseite entsprechende). Der Darmkanal endet gewöhnlich als *Colon descendens* blind, die Nieren fehlen meistens beide, oder es ist nur eine vorhanden, doch sah man auch beide völlig entwickelt; die Nebennieren wurden nur in 3 Fällen vermisst, die Harnblase fand sich nur bei zweien, einmal ohne Nieren und Uretheren, eine Urethra nur bei einem einzigen. Aeussere Geschlechtstheile fehlen fast immer, die inneren sind selten ausgebildet und zeigen mancherlei Deformitäten.

*) L'institut Nr. 12 u. 13. — Die beiden zusammengewachsenen Kinder waren weiblichen Geschlechts, und an der Basis des Thorax und dem obern Theile des Bauches mit einander verbunden. In einem Alter von beinahe einem Jahre war das eine, wohlgebildete, 1 Fuss 11 Zoll lang; das andere, 11 Zoll lang, war acephalisch; alle Halswirbel, vielleicht den 7ten ausgenommen, schienen zu fehlen, die Wirbelsäule hörte in der Höhe der Schultern plötzlich auf, an ihrem obern Ende war sie nur von Haut und reichlichem Zellgewebe bedeckt; an derselben Stelle fand sich, was Beachtung verdient, eine runde Narbe von etwa 4 Linien Durchmesser. Die Gelenke waren fast alle anchylosirt, die obern Extremitäten theilweisse missgebildet. Der After fehlte, der Nabel ebenfalls. Die Nabelschnur ging von dem grössern Zwilling aus und war einfach, wie die Placenta. Bei der Geburt war der acephalische Zwilling nicht grösser als eine Faust und reichte nur bis zum Nabel des andern herab. Der Acephalus zeigte keine eigenthümliche Bewegung in den Muskeln des animalen Lebens. Er entleerte aber den Harn selbstständig und der Zeit nach unabhängig von seiner Zwillingsschwester. Auch äusserte er keine Zeichen von Schmerz in den angestellten Versuchen, nur Einmal schrie der wohlgebildete Zwilling, als man die Haut des andern heftig kneipte. Die Missgeburt starb bald nachdem Scoutetten diese Beschreibung gegeben hatte. Die leider etwas leichtfertig angestellte Section ergab, dass die Arterien aus dem grössern Zwilling in den hirnlosen übergingen und zwar, dass die linke *Mammaria interna* des erstern die beiden *Arteriae brachiales* (?) im letztern abgab, und dass die Arterien des Beckens und der unteren Extremitäten des kleinern Zwillings aus einer Arterie kamen,

Phlegmasia alba dol. sey *Phlebitis cruralis,* widerspricht Graves (*Lond. med. and surg. J.* April 1833), indem er bei diesem Uebel nicht bloss Entzündung der Venen und Lymphgefässe, sondern auch des umgebenden Zellgewebes und der Fascien gefunden hat. In demselben Falle von Phlegmasie beobachtete Graves auch entzündliche Lymphergiessungen im Auge, nämlich auf der Iris, in den Augenkammern und im Glaskörper, der wenigstens dunkelgelb, dicklich und von Syrupsconsistenz war. — Bei einem *Tetanus traumaticus*, der nach Amputation des Unterschenkels wegen eines Fersengeschwürs ausbrach, fand man, nach Lepelletier's Bericht, Entzündung, dunkle Röthe nämlich des *Nerv. ischiadicus* vom Unterschenkel an bis zum Hüftgelenk. Die Pia mater des Rückenmarks hatte an der Stelle, welche dem Ursprung der bei der Amputation durchschnittenen Nerven entspricht, ein ganz ähnliches Ansehn. In Froriep's Fällen (s. S. 49 vorlieg. Heftes) waren die afficirten Stellen nur stellenweise entzündet.

R. Froriep hat die Struktur der Hämorrhoidalknoten nach injicirten Präparaten erläutert und sehr schön abgebildet *). Es ergiebt sich, dass dieselben durch Ausdehnung der Hämorrhoidalvenen entstehen, doch so, dass immer mehrere solcher ausgedehnter Stränge in Einem Knoten liegen und von einem etwas verdickten Zellgewebe in einen dicken Ballen vereinigt werden. Blutaustretung in das Zellgewebe zeigte sich selbst in einem wallnussgrossen Knoten nicht, auch in diesem war die glatte Venenhaut in alle Blut enthaltende Räume hinein zu verfolgen und unversehrt darzustellen.

Dawson erzählt **) einen in mancher Hinsicht interessanten Fall, den er aber mit Unrecht als *Spina bifida* bezeichnet ***).

---

die am *Truncus coeliacus* des andern entsprang. In dem Acephalen sollen keine Venen vorhanden gewesen seyn (?).

*) Chirurg. Kupfertafeln von R. Froriep, Heft 62.

**) Transact. of the provincial medical and surgical association. Vol. I.

***) Eine 38jährige Frau hatte eine Geschwulst von der Grösse eines Granatapfels zur Seite des linken *Ligam. sacro ischiad.* Sie hatte diese Geschwulst mit zur Welt gebracht, doch war sie damals nur von Haselnussgrösse gewesen und erst seit 18 Monaten, nach einem Fall auf dieselbe, gewachsen. Bei einem Druck auf die Spitze derselben entstand ein schmerzliches Gefühl von Druck im Kopf. D. machte einen Einstich in die Spitze und sogleich flossen etwa 12 Unzen einer wasserklaren Flüssigkeit aus, worauf die Wände zusammenfielen. Diese erschienen nach der Erweiterung glatt und glän-

Murdoch beschreibt in einer Abhandlung über die Tuberkeln (*Lond. med. gaz.* April 1833) 4 Formen von Gehirn-Tuberkeln: 1) Miliartuberkeln, kommen vorzüglich in den Gehirnhäuten vor, niemals wohl im Parenchym des Gehirns und in dem die Dura mater überziehenden Theil der Arachnoidea. Gewöhnlich finden sich gleichzeitig ähnliche Entartungen in andern serösen Häuten. 2) Findet sich Tuberkelmaterie als eine Lage zwischen den Membranen und der Oberfläche des Gehirns ausgebreitet; die Lage folgt der Richtung der Sulci. Diese Form ähnelt sehr der Art eiteriger Infiltration, wo die flüssigeren Theile des Eiters wieder aufgesogen worden sind. 3) Die Tuberkelmasse ist in der Substanz des Gehirns infiltrirt; ein äusserst seltner Fall. 4) Isolirte Tuberkeln, von Erbsen- bis Hühnerei-Grösse, unter den Hirnhäuten, gewöhnlicher tief in der Marksubstanz. Sie sind fester als in andern Organen, eigenthümlich grün tingirt und oft von einer Cyste umschlosse. Sie bleiben gewöhnlich im Stadium der Rohheit, theilweise nur zeigt sich an einzelnen Stellen Erweichung, in völliger Eiterung fand sie Verf. nie.

---

zend; der eingeführte Finger gelangte in einen 3 Zoll langen Kanal, der sich bis zur Spitze des Heiligenbeins erstreckte. Es ergab sich später, dass die zu Tage liegenden Wände die innere Seite der Dura mater des Rückenmarks waren, die in dem Zwischenraume an der Gelenkverbindung des Heiligen- und Steissbeins hervorgetrieben war. Die Kranke wurde auf ein Sopha gelegt, die Extremität der leidenden Seite gebeugt, das Gesicht nach unten gekehrt. Der geringste Versuch, ihre Lage zu ändern oder den Kopf zu erheben, erregte Athemnoth und Schmerz im Hinterkopf bis zum Nacken. Eine Zeit lang entleerte sich noch reichlich helle Flüssigkeit aus der Wunde; am 4ten Tage stellte sich Steifigkeit im Nacken ein, Versuche, den Kopf zu erheben, bewirkten Opisthotonus. Am 7ten Tage wurde die Bewegung des Kopfs freier, dagegen erforderte die Entleerung des Urins Anstrengung. Die Wundränder wurden roth und schwollen an, und der Ausfluss verringerte sich. Später stellten sich wieder Opisthotonus, Schmerzen im Heiligenbein, Hitze und heftiger Durst, häufiger Drang zum Urinlassen ein, die Wunde wurde übelriechend, die Ränder flaccid, schlaff; dazu kamen Delirien, Taubheit der Fingerspitzen, endlich allgemeine Gelbsucht. Der Tod erfolgte am 19ten Tage nach der Operation. — Auffallend war, dass die Kranke, wenn man den Kopf erhob, ein kollerndes Geräusch zu hören angegeben hatte, als wenn Flüssigkeiten in ihm herabliefen. — Bei der Section fanden sich Spuren einer ausgebreiteten Entzündung und Vereiterung im Wirbelkanal. Das Mark und die hinteren Wurzeln der unteren Rückenmarksnerven waren dunkel gefärbt und sehr erweicht, auch das Gehirn war so erweicht, dass es fast zerfloss, die Höhlen sehr geräumig. Die knöchernen Theile des Wirbelkanals waren in diesem Fall vollkommen wohl gebildet, auch das Rückenmark war nicht zerstört; zur Zeit der Geburt war vielleicht *Hydrorhachis* vorhanden gewesen.

Die sie umgebende Hirnsubstanz ist bald normal, bald härter und dichter, bald erweicht; und die erweichten Theile oft der Sitz zahlreicher kleiner Blutgerinnsel. Hirntuberkeln können auch vernarben, nach Art der Lungentuberkeln; die Narben waren knorpelig und schlossen eine kreideartige Substanz ein.

Mühry *) hat eine musterhafte pathologisch-anatomische Untersuchung eines Falles von Markschwamm am Auge mitgetheilt. In diesem Falle scheint das Uebel von dem Sehnerven, und zwar vom Marke desselben, ausgegangen zu seyn. An dem Auge, wo der Markschwamm noch in der ersten Ausbildung begriffen war, hatte sich derselbe von dem Marke des Sehnerven bei der Eintrittsstelle desselben in die Sclerotica entwickelt. Die Retina war nicht mehr vorhanden, in der vordern und hintern Augenkammer befanden sich pulpöse Massen. Der Verf. hat übrigens die richtige Ansicht, dass der Markschwamm sich nicht bloss in Nerven, sondern auch in allen Geweben entwickeln könne **).

Baring's ***) Beobachtungen über den Markschwamm der Hoden lehren uns, wie verschiedenartig die Degenerationen sind, die man unter diesem Namen begreift; gewöhnlich sollen sich mancherlei Entartungen zugleich finden, mark-, knorpel-, leberartige, zellige und hydatidöse Massen. Die Gefässverbreitung zeigt eben so wenig Constantes; *Vas deferens* und Blutgefässe sind gewöhnlich nicht entartet, dagegen sind die lymphatischen Gefässe, welche den Saamenstrang begleiten, immer erweitert, verdickt und enthalten eine breiige Masse. Sehr häufig finden sich ähnliche Degenerationen innerer Theile, des Netzes, der Leber, des Pancreas, der Lunge, besonders aber nehmen die Lymphgefässe Theil und gewöhnlich findet man Geschwulst und Encephaloid der Leistendrüsen, der *Cysterna chyli* und der sie umgebenden Lymphdrüsen. Aus dieser Mitleidenschaft des lymphatischen Systems leitet der Verf. den Antheil her, den später der ganze Organismus an dem Anfangs örtlichen Uebel nimmt.

Die pathologische Anatomie und Klassifikation der Teleangiectasien hat B. Philips (in *Lond. medic. gaz.* April 1833) abgehandelt. — Ueber die Polypen hat Gerdy

*) Ad parasitorum malignorum, imprimis ad fungi medullaris oculi historiam symbolae aliquot. cum tab. IV. Götting. 1833.

**) In dieser Schrift wird S. 22 gelegentlich eine Beobachtung von Pauli erwähnt, dass der *Nerv. trochlearis* mit dem Sympathicus in Verbindung stehe.

***) Baring über den Markschwamm der Hoden. Göttingen. 1833.

(G., *des polypes et de leur traitement*. Paris 1833) eine ausführliche Abhandlung geliefert. Dieser Autor beschreibt ausser den bekannten Formen auch einen körnigen, blumenkohlartigen, aus weissen, an feinen Stielen sitzenden Körnchen bestehenden. — Gendrin beobachtete einen Herzpolypen (s. *L'institut*. Nr. 8), der diesen Namen mit Recht zu führen scheint. Es war, nach seiner Beschreibung, eine gestielte Geschwulst von dem Umfange eines kleinen Eies, welche im linken Atrium auf der Narbe des *Foramen ovale* sass. Sie bestand aus fibrösem Gewebe und war an der Basis bereits verknöchert. — Ueber die Acephalocysten hat Kuhn *) eine beachtenswerthe Arbeit geliefert. Er unterscheidet zwei Arten: endogene und exogene. Bei den ersteren, wozu er die des Menschen rechnet, erzeugen sich die neuen Individuen innerhalb des Mutterkörpers und sind frei; bei den letzteren, wohin die des Rindes und Schafes gehören, bilden sich die neuen Individuen als Sprossen auf der äussern Oberfläche des Mutterkörpers und lösen sich später ab. Allmählig entsteht um die Acephalocysten der letztern Art eine von dem Organ, worin sie vorkommen, gebildete Hülle, welche Anfangs häutig ist, und faserig, selbst knorpelig werden kann. Innerhalb dieser Cyste um den Acephalocysten wird nach und nach Tuberkelmaterie abgelagert, und zwar zuerst als eine gelbliche, halbdurchsichtige Materie, welche bald sich verdickt und in kleinen Streifen oder Büscheln sich absetzt. Hieraus entsteht durch allmählige Zunahme ein Tuberkel, durch welchen die Acephalocyste nach und nach eingeengt und zuletzt ganz zusammengedrückt wird. Diese Tuberkeln können später selbst Ossificationspunkte erhalten. Diese Art von Tuberkeln sind immer encystirt und enthalten in ihrem Innern den Rest der zusammengefalteten und auf ein Klümpchen zusammengedrückten Acephalocyste; sie sind immer gelblich. Kuhn hält die Acephalocysten für belebte Wesen, obgleich sie weder Empfindung noch Bewegung äussern, sondern bloss vegetiren.

Cantin fand in dem Urin eines 8jähr. Mädchens, das keine Leiden weiter hatte, als leichte Kolik, besonders vor dem Harnlassen, Zucker und blausaures Eisen. Der Urin selbst war bläulich, besonders früh; Harnstoff und Harnsäure enthielt er weniger als gewöhnlich **). — Im Blute Gelbsüchtiger fand Kane:

---

*) Mémoires de la société d'histoire naturelle de Strasbourg. Livraison II.

**) Journ. de chimie méd. Févr. 1833.

Wasser	762,28
Eiweiss	71,40
Faserstoff	2,8
Haematosine	126,7
Phosphorhaltiges Fett . . . } ölige und gelbe färbende Materie }	2,0
Salze, Verlust etc.	34,82
	1000,00

Dies stimmt mit Lecanu überein, nur fand Letzterer weniger Faserstoff als im gesunden Blute.

(Beschluss im nächsten Heft.)

††.

Original-Abhandlungen, Auszüge und Notizen aus Dr. Just. Friedr. Carl Hecker's wissenschaftlichen Annalen der gesammten Heilkunde. IX. Jahrg. 1833. September—December. Berlin, bei Enslin.

Septemberheft.

I. Medizinisch-topographische Beschreibung des jenseits des Kaukasus gelegenen Landes, - Bessarabiens, - der Moldau, - der Wallachei und Bulgariens. Ein Auszug aus dem Manuscripte: Versuch einer russischen Militair-Medizinal-Polizei, vom Hofrath und Stabsarzt Tschetirkin (Arzt des Fürsten von Warschau). Aus dem Russischen von Dr. M. Magaziner, Collegienrath u. Ritter. S. 1—17.

a) *Vom Lande jenseits des Kaukasus.* Es ist mit Ausnahme zweier Steppen und eines Thales durchaus Gebirgsland, und die Gebirge grösstentheils mit Wald bedeckt. Der Boden ist theils kalkartig, theils lehmig, selten Dammerde. Strömende Flüsse giebt es nicht viele, dagegen viel Bäche, die oft Buchten machen, in denen sich manchmal faulende vegetabilische und thierische Körper ansammeln und schädliche Ausdünstungen verbreiten. Noch ungesunder sind die Ausdünstungen aus den Kanälen, welche die zum Anbaue von Baumwolle und Reis bestimmten Felder mit Wasser versehen. Das Klima ist unbeständig; in den Thälern am ungesundesten, namentlich in den westlichen und südlichen Provinzen, wegen der vielen Moräste und Waldungen und der grossen Hitze, die oft bei

gänzlichem Mangel an Regen bis über + 40° R. steigt, am gesundesten im Gebirge, wohin sich auch zu dieser Zeit die Einwohner grösstentheils flüchten. Sogar beim Uebergange aus einem in den andern Theil dieses Gebirgslandes wechselt Kälte, Hitze und feuchte Luft oft auf das empfindlichste mit einander ab. Ausserdem herrschen in der warmen Jahreszeit oft undurchdringliche Nebel. Die Nächte auf heisse, schwüle Tage, sind feucht, oft kalt. Eben so unstät sind die Jahreszeiten. Nicht selten entwickelt sich die Vegetation so rasch, dass in den höhern Regionen die Bäume erst auszuschlagen anfangen, während die in der Mitte der Gebirge schon blühen, und die am Fusse derselben befindlichen schon Früchte tragen. Verschiedene gallige Wechsel- und hitzige Fieber (*Feb. biliosae, comatosae, apoplecticae, subcontinuae, semitertianae, Synochus sudatorius*)*) sind die Folgen dieser Unbeständigkeit des Klimas. Im Sommer sind Gehirnentzündung und gallig-blutige Durchfälle häufig. Letztere sind nicht selten epidemisch, be-

*) Die Zufälle des sogenannten *Synochus sudatorius* (der unter dem gemeinen Volke alle Jahre, besonders im Frühling und Herbst erscheint, und, jedoch bloss für Einheimische, contagiös ist, von denen er Saopli (mit Schweiss) genannt wird, weil sich die Krankheit mit Schweiss endigt) sind: Zuerst Unbehaglichkeit, Abgeschlagenheit, Dumpfheit des Kopfes, darauf kleiner Frost und dann anhaltende Hitze, manchmal mit einem kleinen Husten und Stechen in der Brust verbunden; funkelnde, thränende Augen, schmachtender, ruhiger Blick, belegte Zunge ohne unangenehmen Geschmack im Munde, schneller, weicher, voller Puls, trockne, aber weiche Haut, verstopfter Leib. Nach 3 Tagen nimmt der Kopfschmerz zu und es gesellen sich hierzu unreine Zunge, Aufstossen und zuweilen Erbrechen, auch leicht eine besondere Reitzung im Gehirn oder in den vegetativen Organen. In den leichtern Fällen endigt die Krankheit ohne alle ärztliche Behandlung den 7ten Tag durch einen reichlichen Schweiss von specifischem Geruch. Bei widriger Behandlung oder andern schädlichen Einflüssen aber geht sie in typhöse Fieber mit Petechien, in Gehirnentzündung, oder in typhöse Leberentzündung über, worauf dann Delirien, Schluchzen, Convulsionen und der Tod folgen. — Die dasigen Aerzte geben in dieser Krankheit *Calomel c. Sulphure aurat. antim.*; zum Getränk *Infus. tepidum Verbasci.* Den dritten Tag *Infus. Arnicae mont. c. Tart. emetic. in refracta dosi.* Bei Irrereden und Schlaflosigkeit werden Senfteige an die Waden und Arme, bei starkem Kopfweh Blutegel angewandt. Den 6ten Tag setzt man den Kranken in ein Bad, oder wäscht den ganzen Körper mit einem Schwamme, worauf sich die Krankheit gewöhnlich den 7ten Tag durch Schweiss entscheidet. Geht sie in Typhus über, so giebt man kleine Gaben Calomel mit Moschus, *Infus. Serpentar. c. Arnic.* und *Polyg. Senega*, setzt span. Fliegen an die Herzgrube und an die Waden, und bei starker Reitzung des Gehirns auf den Kopf. Eintretender Durchfall darf nicht gestopft werden; es wird nur ein warmes *Decoct. rad. Althaeae* gereicht.

fallen besonders Ankömmlinge und erstrecken sich oft bis in den Winter hinein. Auch die Pest ist nicht selten, und neuerlich hat auch die Cholera hier grosse Verheerungen angerichtet. Diät und gute Bekleidung werden von den Einwohnern (Grusier und Armenier) als bewährte Mittel zur Verhütung und Heilung vieler dieser Krankheiten betrachtet, in welcher letztern Beziehung auch die vielen Heilquellen des Landes, welche verschiedene Eigenschaften und Temperatur haben, in besonderm Ansehen stehen. Schon die Religion schreibt strenges Fasten vor, ausserdem ist aber auch die Schädlichkeit einer reitzenden Kost durch die Erfahrung nachgewiesen, weshalb grösstentheils nur Pflanzenkost und von den Bemittelteren Reis mit Hammelfleisch genossen wird. Brot, im Allgemeinen ungesäuert, wird aus Weizen-, türkischem Weizen- oder Gersten-Mehl gebacken. Ausser Wasser wird Wein, so wie ein aus Hirse und Weintrauben gewonnener Branntwein, letzterer oft im Uebermass, getrunken. Aermere tragen ein Hemd aus Baumwolle, Reiche aus Seide und darüber ein schweres Oberkleid von Tuch oder Pelz, selbst während der grössten Hitze, und auf Reisen ausserdem noch einen Filzmantel. Die Häuser sind schlecht, in manchen Gegenden bloss Erdhütten, und das Feuer glimmt in der Mitte der Hütten. Trotz dieser vielen Schädlichkeiten zählt das russisch-kaukasische Armeecorps im Ganzen nur wenig Kranke, was allein den zweckmässigen Vorkehrungen, namentlich einer Veränderung der Schakos und dem allgemein eingeführten Tragen von Leibbinden zugeschrieben wird.

b) *Bessarabien, — die Moldau, — und Walachei.* Alle 3 Länder dachen sich gegen die Donau zu immer mehr ab und nehmen im Ganzen eine unübersehbare Ebene ein, nur die an die Bukowina und Siebenbürgen gränzenden Kreise sind etwas gebirgig. Das Land ist stark bewässert und zum Theil reichlich mit Wald bedeckt. Zur Zeit der Dürre sind aber fast alle Flüsse und Bäche vertrocknet. Ihr Wasser selbst ist morastig, das der meisten Brunnen salzig, das der Donau trübe und gelblich. Der Boden, durchgängig aus fetter, stellenweise mit Lehm vermengter Dammerde bestehend und stets feucht, da fast überall schon in geringer Tiefe Wasser angetroffen wird, ist überaus fruchtbar und schönes Weideland, gleichzeitig aber ist seine Beschaffenheit auch die Quelle, aus der fast alle Ursachen der hier herrschenden Krankheiten entspringen, besonders da er im Frühjahr und Herbst regelmässig von der Donau und andern Flüssen überschwemmt wird. Das Thermometer steigt hier im Sommer auf + 30 bis 35° R.,

wobei die Vegetation erstirbt, die Moräste vertrocknen, und die Erde eine Menge schädlicher Dünste und Gasarten aushaucht, was namentlich aus den Morästen und dem Schilfrohr der Fall ist. Dabei folgen den heissen Tagen kalte und feuchte Nächte. Gallen- und Nervenfieber, Wechselfieber (im Herbst Wassersuchten und Scorbut), Entzündungen der Leber und Durchfälle, welche das Militär oft mehr, als alles Elend des Krieges wegraffen, sind die Folgen dieses Klima's. Eben so unbeständig wie im Sommer, ist die Witterung im Winter, wo Schnee und starke Kälte (bis — 15° R.) mit Nebel und Thauwettern abwechseln. Die Moldauer und Walachen leben übrigens grösstentheils in Häusern, und lieben Reinlichkeit und Ordnung, mit Ausnahme der Bewohner der kleinen Walachei, die sich grösstentheils mit Viehzucht beschäftigen, und nicht selten ein Nomadenleben führen. Die Kost ist im allgemeinen dürftig, und besteht grösstentheils aus Kukuriza, einer Speise, die auf verschiedene Weise bereitet wird, und Milch u. Schafkäse. Branntwein wird auch hier oft unmässig genossen.

C. *Bulgarien.* Liegt am rechten bergigen Ufer der Donau, viel höher als die Moldau und Wallachei, und erhebt sich steil aus dem Flussbette der Donau (an einigen Orten ganz perpendikulär, 100 — 200 Klafter hoch), breitet sich darauf gegen den Balkan in Gestalt einer vollkommenen Ebene, von 60 bis 70 Werst aus, und lösst sich dann wieder in eine Berggegend auf. Nach dem Meere zu unterscheidet man an einigen Stellen deutlich terassenförmige Absätze. Der Boden ist grösstentheils Dammerde, dem Gebirge näher schon lehmig, gegen das Meer hin sandig und steinig, dessenungeachtet aber fruchtbar. Nur die Striche an der Donau sind gut bebaut (grösstentheils Weingärten), das übrige Land ist meistens Steppe oder Wald. Bedeutende Flüsse giebt es wenige, und die Bäche führen meist trübes Wasser; dagegen stösst man überall auf Springbrunnen, die als eine Gottgefällige Einrichtung sorgsam unterhalten werden, und ein gutes Trinkwasser liefern. In der Nähe des Balkans giebt es Moräste, in den Wäldern niedrige, mit Schilfrohr bewachsene Sümpfe. Der Winter dauert hier selten länger als 2 Monate, ist aber unbeständig, und im Vergleich mit dem mittlern Italien, das mit Bulgarien unter einem Breitegrade liegt, weit strenger, was wahrscheinlich von der Nähe der mit ewigem Schnee bedeckten Gebirge herrührt. Der Frühling rückt nur langsam heran und ist regnerisch, der Sommer, von heftigen Gussregen begleitet, heiss, die Gewitter stark und anhaltend, überhaupt ist dann die Luft so mit elektrischer Materie überfüllt, dass diese nicht selten von den Ba-

jonetten der russischen Soldaten, die hier übrigens denselben Krankheiten, wie in der Moldau, unterworfen waren, zurückstrahlte. Dessenungeachtet ist das Klima im Ganzen gesünder, als das in der Moldau. Nur die Gegend um Babadah und Matschin ist wegen ihrer niedrigern Lage sehr ungesund. Die Einwohner, an das Klima gewöhnt, leiden nur wenig von dessen Unbeständigkeit und Hitze, geniessen meistens nur Pflanzenkost oder Hammelfleisch, und trinken einen schwachen Wein oder einen Fruchtbranntwein, während die hier ansässigen Türken nur reines Wasser, oder ein aus abgekochten Pflaumen bereitetes Getränk und Kaffee geniessen. Die Bulgarischen Dörfer sind geräumig; die Häuser derselben grösstentheils zerstreut, aus Schilfrohr geflochten, und von aussen und innen mit einer Masse aus Dünger, Lehm und Kalk beworfen, in den Städten aber aus rohen Steinen gemauert. Ihre innere Einrichtung ist weitläuftig, und die Zimmer der Männer von denen der Weiber abgesondert. Ueberall herrscht Reinlichkeit und Nettigkeit, selbst in der ärmsten Hütte ist ein Kessel für das Wasser zum Waschen eingemauert; ausserdem ist auch für öffentliche Bäder gesorgt. Die Bulgaren tragen breite und frei herabhängende Kleider, die Brust frei, einen Turban, und zur Beschützung des Unterleibes eine Leibbinde. Bösartige Wechselfieber, hitzige Fieber und Durchfälle sind die hier gewöhnlichsten Krankheiten.

II. Ueber den Status putridus und den Status nervosus; vom Prof. Naumann. (Fragment aus einer akadem. Vorlesung.) S. 17—32.

Verf. entwickelt in 18 §§. den charakteristischen Unterschied der beiden in der vorstehenden Ueberschrift bezeichneten Zustände. Bei der gedrängten Darstellung desselben müssen wir uns jedoch hier nur auf das Wesentlichste des Inhalts obiger Abhandlung beschränken, wobei wir so viel als möglich dem der einzelnen §§. folgen wollen. — Um die Erscheinungen der akuten kontagiösen Krankheiten richtig begreifen zu können, muss man nach dem Verf. zuerst denjenigen Zustand kennen gelernt haben, welcher sich als Neigung des Blutes zur Zersetzung offenbart. Diese Neigung spricht sich oft als eine Annäherung an den Zustand der Fäulniss aus, darf aber nicht als wirkliche Fäulniss betrachtet werden. Demgemäss sind die Ausdrücke *Status putridus*, *Febris putrida*, *Sepsis* u. s. w. zu beschränken. Die Erkenntniss dieses Zustandes muss nach dem Verf. aus dem Grunde der speciellen Betrachtung der akut-contagiösen Krankheitsformen vorangehen, weil mehr oder weniger eine jede dieser Krankheiten die Anlage zu seiner Ent-

wickelung herbeiführt; wie diess die Erfahrung in der Bubonenpest, dem Typhus, den Blattern, den Masern und dem Scharlach, in einem stets absteigenden Verhältnisse zeigt. Aus der Reihenfolge dieser Krankheiten ersieht man zugleich, dass die fixesten Contagien am leichtesten den *Status putridus* herbeiführen, wogegen derselbe um so seltener und unvollkommener gebildet wird, je mehr die Verflüchtigungsfähigkeit der Contagien zunimmt. Hierdurch wird bewiesen, dass die fixeren Contagien edlere, höher belebbare Blutstoffe bei ihrem Regenerationsprocesse consumiren, d. h. in Contagium umwandeln müssen, als die flüchtigerern. Der putride Zustand kommt übrigens in akuten Krankheiten nur als ein secundärer in Betracht; denn derselbe kann nicht möglich werden, bevor die dem Gattungscharakter entsprechende Rückwirkung des Nervensystems auf das Blut sehr entkräftet worden ist. Aus diesem Grunde lassen auch selbst im ausgebildeten *Typhus putridus bellicus* die Neuangesteckten erst im Verlaufe der Krankheit die Erscheinungen des sogenannten Faulfiebers wahrnehmen. Mit der Ueberhandnahme der Neigung zur Sepsis wird endlich der Entwickelung des Contagiums selbst ein Ziel gesetzt, indem diejenigen Blutstoffe, aus denen dasselbe regenerirt werden könnte, durch die Sepsis ihrer belebbaren Eigenschaften grösstentheils beraubt worden sind. Vom Scorbut unterscheidet sich übrigens der putride Zustand dadurch wesentlich, dass in letzterm die Umwandlung in den Mischungsverhältnissen des Blutes ungemein rasch vor sich geht, und dass derselbe stets durch gesunkene Nervenenergie bedingt wird. Im Scorbut ist dagegen die fehlerhafte Beschaffenheit des Blutes das Ursprüngliche und erst sehr spät vermag die langsam sich entwickelnde Anomalie tiefer auf das Nervensystem zurück zu wirken, und eine der hektischen verwandte fieberhafte Reaktion hervorzurufen. Hieraus erklärt sich auch zugleich die leichte Heilbarkeit des Scorbutes, so wie des rein gastrisch-putriden Zustandes, in welchem letztern die Neigung zur Sepsis weit allmähliger als im Typhus putridus hervorzustechen anfängt, wesshalb auch, wegen der noch fortdauernden Resistenzkraft des Nervensystems, die Heilung in gleichem Verhältnisse erleichtert wird. Noch verschiedener von dem septischen Zustande des Blutes ist die Beschaffenheit desselben in der ausgebildeten asiat. Cholera, und eben so wenig können die sogenannte venöse und atrabiläre Beschaffenheit des Blutes auf der einen, und die phlegmatische und cholerische auf der andern Seite jemals mit der beginnenden Blutzersetzung verwechselt werden, was auch von der giftigen und rein chemischen Blutzersetzung gilt. — Alle Schäd-

lichkeiten, welche auf die Entstehung des Faulfiebers hinwirken können, sind von der Art, dass sie den Reinigungsakt des Blutes in der kürzesten Zeit sehr erschweren, oder ganz unmöglich machen; hierher gehören a) Störungen der Fieberkrisen, b) akute contagiöse Krankheiten, c) die dauernde Einwirkung einer mit gänzlich verdorbenen und zersetzten thierischen Effluvien angefüllten Luft. In allen diesen Fällen seiner Entstehung vermag das Faulfieber aber nur in so weit ein Contagium zu bilden, als es mit einer noch erkennbar gebliebenen contagiösen Krankheitsform (*Typhus putridus*, *Variolae putridae* u. s. w.) verbunden ist; im Gegentheile bleibt es sporadisch, oder bei sehr verbreiteter Einwirkung der erzeugenden Schädlichkeiten rein epidemisch, oder endlich die mit der Pflege der Kranken Beschäftigten erkranken nicht am Faulfieber, sondern an einer immer mehr zum Typhus sich neigenden Krankheitsform, mit oder ohne gastrische Beimischung; denn der akute *Status putridus* kann nicht unmittelbar hervorgerufen werden, wesshalb auch kein primäres, völlig reines Faulfieber existirt. In allen Fällen, wo der septische Zustand sich ausbildet, sind fremdartige, durchaus nicht assimilable Stoffe in der Blutmasse selbst vorwaltend geworden, welche in dem Verhältniss, als sie schnell vermehrt werden, auch qualitativ an Intensität gewinnen, und zuletzt wirkliche Zersetzung des Blutes herbeiführen. Letztere wird zwar durch das Leben selbst, so lange es besteht, unmöglich gemacht, aber je bestimmter die Tendenz zur Zersetzung ausgesprochen ist, um so gewisser muss die noch übrige Lebenskraft des Organismus durch ihr Gegenstreben ungemein rasch verzehrt werden. Zuletzt bricht das halb aufgelösste Blut sowohl durch Excretionsorgane, als auf ungewöhnlichen Wegen sich eine Bahn nach aussen, und gleichzeitig werden die von diesem Blute durchdrungenen Organe sphacelös, oder erweicht. Dieser Erweichungszustand (*Malaxis septica*) betrifft in der sehr colliquativen Form der Krankheit besonders die Brust- und Unterleibsorgane. — Die meisten akuten contagiösen Krankheiten wirken zuerst erregend auf das Gefässsystem ein, und veranlassen eigenthümliche Erscheinungen im Blute selbst, welche die Alten nicht mit Unrecht „*Ebullition*" genannt haben, und die Erfahrung lehrt, dass gerade diejenigen akuten Contagien, welche am leichtesten einen secundären *Status putridus* herbeiführen, eine solche Effervescenz oder Ebullition am stärksten als Primärwirkung hervortreten lassen. Sobald übrigens der putride Zustand einmal ausgebildet worden ist, lassen sich keine bestimmten Stadien im Krankheitsverlaufe mehr unterscheiden; denn

die jetzt beginnende Colliquation gestattet keinen cyclischen Verlauf, mithin auch nicht die Unterscheidung bestimmter und begränzter Abstufungen, oder eine Bestimmung der Dauer der Krankheit. Die Verwandtschaft der *Febris putrida* mit dem Typhus offenbart sich übrigens durch das Durchschimmern des 7tägigen Typus, welches nur beim höchsten Grade der Sepsis ganz verschwindet.

Die richtige Erkenntniss des Typhus setzt ihrerseits wieder eine genaue Bekanntschaft mit dem sogenannten *Status nervosus* voraus. Dieser wird ebenfalls nur als secundäre Erscheinung beobachtet, und vermag in einer jeden akuten fieberhaften Krankheit früher oder später, mehr oder weniger vollständig sich auszubilden, und ist immer das sichere Zeichen von einer unmittelbaren Theilnahme des Nervensystems an dem Krankheitsprozesse, wodurch zugleich seine Energie fortwährend bedroht wird. Der Charakter und die Symptome dieses Krankheitszustandes sind übrigens hier als bekannt vorauszusetzen, eben so, dass seine Entwickelung in Folge einwirkender Schädlichkeiten besonders gern um die Zeit erfolgt, wo Krisen gar nicht oder doch nicht vollständig erscheinen. Ign. Bischoff*) namentlich hat sehr schön nachgewiesen, dass die nervöse Wendung sehr oft als eine *Crisis erronea protracta* zu betrachten sey, indem zur Zeit der Krisen die Collatorien entweder gar nicht, oder doch nicht gehörig in den Krankheitsprocess verflochten wurden, wesshalb das nervöse System den nicht beendigten Krankheitsprocess in einem verlängerten Verlaufe bis zum Eintritt der kritischen Tage zu vollenden, und durch neue Krisen zu entscheiden strebt. Allen Beobachtungen nach wird das Typhuscontagium ursprünglich besonders dann gebildet, wenn zur Zeit epidemisch herrschender fieberhafter Krankheiten, unter den ärmern, schädlichen Einflüssen aller Art ausgesetzten Kranken der *Status nervosus* immer frühzeitiger und vollständiger entwickelt wurde. Unter diesen Umständen wird zuerst ein unvollkommeneres, ein gleichsam unreifes Contagium gebildet, welches daher weniger gegen gesunde, als gegen schwächliche, kranke, und besonders gegen fiebernde Personen sich geltend zu machen im Stande ist. Häufig wird auch die Contagienbildung durch rasch sich entwickelnde Sepsis unmöglich gemacht, was in andern Fällen auch durch die zu bestimmte Contraction der Krankheit auf einzelne Organe und Systeme geschieht. Endlich kann die primäre Bildung des

---

*) S. dessen Darstellung der Heilungsmethode in der mediz. Klinik. Wien, 1829.

Contagiums wegen eingetretener Schwankungen, oder wegen des beginnenden Wechsels der herrschenden Krankheitsconstitution verhindert werden, wodurch die Epidemie gewissermassen zersplittert wird, und hierin liegt der Grund der widersprechenden Aussagen über die Contagiosität oder Nichtcontagiosität solcher Krankheitsverhältnisse, auch wird hieraus klar, warum Krankheitsformen, die zum Theil einen hybriden Charakter an sich tragen, hinsichtlich der exanthematischen Bildungen durch grosse Verschiedenheiten, und selbst durch scheinbare Regellosigkeit ausgezeichnet seyn müssen. Verhältnissmässig selten wird endlich das Typhuscontagium so vollständig entwickelt, dass es eine weit verheerende contagiöse Epidemie hervorzurufen vermag, wie diess im Kriegstyphus der Fall ist, wo es den höchsten Grad von innerer Ausbildung erhält. — Das Nichtzustandekommen oder die unzureichende Beschaffenheit der Krisen, so wie das Zurückbleiben von Stoffen in der Säftemasse, welche nothwendig hätten ausgeschieden werden müssen, begründen mithin eben so gut den *Status nervosus* als wie den *Status putridus*, der Grund aber, warum sich in einem gegebenen Falle nicht letzterer, sondern das *Typhus-contagium* ausbildet, liegt darin, dass in diesem 1) das Nervensystem noch einen hohen Grad von Reaktionskraft besitzt, vermöge welchem es die organischen Bedingungen der normalen Blutmischung ihrem Wesen nach noch aufrecht zu erhalten vermag; und 2) dass das, durch die Unterbrechung der Krisen allerdings in seiner Mischung gefährdete Blut, dennoch durch die unmittelbare Einwirkung des Nervensystems noch mit voller Wirksamkeit gegen den fremdartigen Reitz zu reagiren, oder mit andern Worten auf die im Körper zurückgehaltenen halb verbrauchten Thierstoffe belebend einzuwirken vermag. Es geht dann unter dem Einflusse des Nervensystems eine nicht chemische, sondern organische Verbindung von Bluttheilen und jenen differenten Stoffen vor sich, u. das Produkt ist das Contagium, das als solches den Secretionsorganen wieder zugänglich gemacht und ausgeschieden wird, daher ursprünglich weiter nichts als eine höher entwickelte, höher potencirte Krise ist. Während der spontanen Entwickelung des *Typhus-Contagium* sowohl, als während der Regeneration desselben nach erfolgter Ansteckung zeigt sich deutlich eine primäre reitzende und eine secundäre narcotisirende Einwirkung desselben. Die letztere macht ebenfalls die weitere Fortbildung des Contagiums unmöglich, denn der dem Blute unentbehrliche Nerveneinfluss ist dann, wo jener Narcotismus fast an Lähmung gränzt, nothwendig so vermindert, dass dadurch die Belebbarkeit des Blutes selbst eine

Abnahme erleidet, und die Bildung eines Contagiums nicht zu Stande kommen kann. Die Ausbildung des septischen Zustandes aber wird in den meisten dieser Fälle durch die Erregung der Secretionsorgane verhindert, welche jedem ausgebildeten Contagium, bei normal verlaufender Krankheit, eigenthümlich zu seyn pflegt. Mit der beginnenden Ausscheidung des Contagiums aber vermindert sich dessen narcotisirende Einwirkung auf das Nervensystem und der Kranke tritt in die Genesungsperiode ein. Durch den Ansteckungsprocess wird übrigens der durch den *Status nervosus* zuerst begründete Umweg zur Krise um vieles abgekürzt, indem die organische Verbindung zwischen dem schon animalischen Contagium und den ihm zugewandten Blutstoffen nothwendig immer leichter und vollständiger vor sich geht. Dadurch gewinnt das immer wieder neu regenerirte Contagium von Generation zu Generation an Reife und Wirkungskraft, und erst wenn dasselbe eine so intensive Stärke erreicht hat, dass es Lähmung des Nervensystems, oder beginnende Auflösung des Blutes bewirkt, wird die Kraft desselben vermindert und die contagiöse Epidemie ihrem Ende entgegengeführt. Je mehr endlich das Contagium an Reife zunimmt, um so sicherer wird auch ein regelmässiger und cyclischer Verlauf der Krankheit, mit deutlicher Unterscheidung der Incubations- und Maturationsperiode des Contagiums, nothwendig gemacht; denn so wie die Ansteckung wirklich erfolgt ist, beginnt ein Entwickelungszustand, welcher nur durch den Regenerationsprocess des Contagiums glücklich zu Ende geführt werden kann.

Octoberheft.

I. Zu den Alterthümern der Heilkunde bei den Griechen. Entbindung. Von F. G. Welcker. S. 129—161.

Die Tendenz des vorstehenden, mit einem grossen Aufwand von Fleiss und Gelehrsamkeit bearbeiteten Aufsatzes ist fast durchgängig rein archäologisch-philologisch. Allerdings ist zwar das Hauptthema desselben ein medizinisches, indem der Herr Verf. in vorliegender Abhandlung einen gewiss sehr dankenswerthen Versuch macht, alles was Sagen und Denkmäler aus dem höhern (griechischen und römischen) Alterthum in Betreff der Entbindungskunst enthalten, zusammen zu stellen, allein die hierüber zu Gebote stehenden Quellen sind so dürftig, und ihre richtige Erklärung so schwierig, dass für die Geschichte der Entbindungskunst, mit Ausnahme einiger sogleich anzuführenden Angaben, im Ganzen nur sehr wenig gewonnen

werden konnte, während die philologischen und archäologischen Bemerkungen über die Deutung der dabei benutzten Quellen den Hauptinhalt der Untersuchung des Verfs. ausmachen. Aus letzterm Grunde ist auch diese Abhandlung selbst keines Auszugs fähig, wesshalb wir uns begnügen, das Wenige, was zunächst die Geburt und Geburtshülfe angeht, kurz anzuführen. Hierunter zeichnet sich vorzugsweise der weit verbreitete und durch die Religion des Alterthums befestigte Gebrauch in knieender Stellung zu gebären aus, der, wie Verf. nachweisst, symbolisch durch mehrere Gottheiten dargestellt wurde, die bei den verschiedenen Völkern Griechenlands wieder ihren eigenen, wenn auch verschiedenen modificirten Kultus hatten. Eileithyia ist bei den Griechen die mächtigste dieser Gebärgöttinnen, ja zum Theil ein gemeinschaftlicher Name für alle übrigen, während es bei den Römern die Juno Lucina war. Die Bildnisse dieser Göttinnen drücken in knieender Stellung das Pressen und den Schmerz der Gebärenden aus, und wurden von Frauen und Jungfrauen unter Darbringung verschiedener Weihgeschenke als Hülfebringerinnen verehrt. Noch neuerlich wurde von dem Architekt Blouet, einem Theilnehmer der französischen Expedition nach Morea, eine sehr schön gearbeitete Figur aus parischem Marmor auf der Insel Mikoni gefunden und nach Paris geführt, welche derselbe für eine knieende um Regen betende Gäa hält, Verf. aber für eine Gebärgöttin (Leto) erklärt. Sie ist abgebildet in den neusten Monumenten des (Pariser) archäologischen Instituts Taf. 44. a. b. — Einen fernern Beitrag zur Geschichte der Entbindung giebt die namentlich in Theben einheimische Verehrung der Galanthis oder Galanthias, worunter nach Einigen ein Wiesel, nach andern aber ein Mädchen verstanden wird, das, nachdem es die Mören, welche die Entbindung der Alkmene zurückhielten, durch List getäuscht, und dadurch die Geburt des Herakles befördert hatte, von der Here in ein Wiesel verwandelt wurde. Dass übrigens ausser der Anrufung dieser Gebärgöttinnen auch Heilmittel zur Beförderung der Geburt gebraucht, so wie bereits Heilfrauen (Hebammen) im grausten Alterthum vorhanden waren, dass ferner die Wöchnerinnen 40 Tage lang für unrein gehalten wurden, und fast der ganze Hergang beim Gebärgeschäft, z. B. die Wehen, personificirt dargestellt wurde, beweisst der Herr Verf. im Verfolg seiner Abhandlung durch eine Menge Citate, wobei auch die Eigenthümlichkeiten des Kultus dieser verschiedenen Gebärgöttinnen der einzelnen griechischen Völker nach den besten Quellen dargestellt werden.

II. Ueber die verspätete Entdeckung krankhafter Metamorphosen in der Unterleibshöhle; vom Prof. Lichtenstädt in St. Petersburg. S. 161 — 175.

Dass die Natur viele krankhafte Umwandlungen des organischen Stoffes wieder zur Gesundheit zurückführen, und viele neue, aber krankhafte Gebilde wieder zurückbilden und zerstören könne, so wie dass auch die Heilkunst denselben Erfolg zuweilen herbeizuführen vermöge, ist bekannt, schwieriger aber ist die Bestimmung der Gränzen der Möglichkeit einer solchen Wiederherstellung. Im Allgemeinen kann man jedoch annehmen, dass bei einem kräftigen Leben selbst gewaltig grosse Uebel der gedachten Art gehoben werden können, in so fern sie nämlich nicht den Gang nothwendiger Verrichtungen schnell hemmen, und keinen specifischen Charakter an sich tragen, der selbst oft bei scheinbar kleinen krankhaften Bildungen erfahrungsgemäss aller Kunsthülfe spottet. Am und im Schädel kommen im Allgemeinen solche krankhafte Bildungen verhältnissmässig nur sehr selten vor, offenbar, weil das Gehirn als organische Masse zwar wohl an allen Veränderungen des vegetativen Lebens Theil nimmt, diess aber nicht sein eigentliches Geschäft ist; dagegen kommen solche krankhafte Bildungen in der Brusthöhle schon häufiger vor, theils als Tuberkeln, theils als Krankheiten des Herzens und der aufsteigenden Aorta. Die Hauptquelle derselben aber ist der Unterleib als Sitz der Vegetation. Trotz dieses häufigen Vorkommens des Uebels im Unterleibe aber ist die Diagnose desselben so schwierig, dass oft selbst die geschicktesten Aerzte das Daseyn desselben nicht ahnden, oder wenn sie es auch erkannt haben, doch nichts zu dessen Beseitigung zu thun wissen, und diess gilt nicht bloss von den Fällen, wo, wie grösstentheils bei Armen, die ärztliche Hülfe zu spät gesucht wird, sondern auch von denen, wo Aerzte den Kranken fast stets unter ihren Augen haben. Den Grund hiervon sucht Verf. in der ganz ungegründeten Voraussetzung der meisten neuern Aerzte, dass organische Metamorphose von kranker Art immer durch Entzündung begründet sey, wornach eine übersehene oder vernachlässigte Entzündung der Grund der späten Erkenntniss wird. Allein Entzündung und krankhafte Bildung darf man nach dem Verf. schon desshalb nicht für identisch halten, weil wir häufig auf der Hautoberfläche Warzen, Flecken und selbst Balggeschwülste von grossem Umfange ohne die mindeste Spur von Entzündung entstehen sehen, was eben so gut innerhalb des Körpers, namentlich an der Quelle der Vegetation geschehen kann. Zu

den die Entdeckung dieser Unterleibsübel erschwerenden Umständen zählt Verf. übrigens die mit starken Fettmassen durchsetzten Bauchdecken dicker und selbst mittelmässig starker Personen, bereits eingetretene Bauchwassersucht, endlich die Schwierigkeit bei manchen Kranken, namentlich wohlhabenden Männern und Geschäftsleuten, so wie Damen höherer Stände und verschämten Frauen, überhaupt eher zu einer Untersuchung des Unterleibes zu gelangen, bevor sie nicht auf's Siechbett geworfen sind und es zu spät ist. Sehr zweckmässig ist es daher, den Unterleib selbst ohne scheinbar dringende Gründe bei jeder gegebenen Gelegenheit genau zu untersuchen. Die bedeutendsten Gründe einer späten oder gar verspäteten Erkenntniss der gedachten Uebel liegen jedoch nicht sowohl in dem Mangel an Untersuchung überhaupt, als vielmehr in der Art ihrer Entstehung, welche übrigens keine einfache ist, und von dem Vrf. als sehr verschieden in nachstehenden Momenten gesucht wird: 1) Ein grosser Theil der krankhaften Bildung innerhalb des Unterleibes gehört nämlich in das Gebiet der Hypertrophie. So wie aber der normale Vorgang von Verdauung, Blutbildung und Ernährung nicht für unsere Empfindung wahrnehmbar sind, eben so wenig fühlen wir etwas Krankhaftes, wenn die gebildete organische Masse selbst abnorm zunimmt, und diese Zunahme gewisse Gränzen nicht überschreitet. Diese Zunahme der Substanz findet, ohne dass wir es wahrnehmen, am häufigsten in der Leber und Milz, weniger im Fruchthälter, und noch seltener in andern Theilen des Unterleibes Statt, und sie wird in der Regel erst bemerkbar, wenn sie durch ihre Masse die Verrichtungen anderer Organe stört, also zu spät. Hierher gehört 2) die gesteigerte Fettbildung. Auch diese schreitet so unbemerkt vorwärts, dass man erst, oft Jahre lang nachher, wenn die Speckmasse zum Steatom geworden, wie namentlich in den Eierstöcken, das Uebel erkennt. 3) Ein anderer nicht minder umfangreicher Theil der krankhaften Bildungen des Unterleibes beruht auf spezifischen Abweichungen, deren nächste Ursache noch viel unklarer ist, als die der bisher bezeichneten einfachen Steigerungen der Vegetation. Hierher gehören Krebs, Tuberkeln, Melanose, Hydatiden u. s. w., zu deren Erklärung wir eine besondere Dyscrasie anzunehmen gezwungen sind, von der wir übrigens nichts wissen. In Bezug auf die Diagnose unterscheiden wir diese spezifischen Abweichungen in schmerzlose und schmerzhafte. Erstere sind ausser dem Bereich unserer Wahrnehmung, und bleiben oft das ganze Leben hindurch unerkannt; bei letzteren tritt der Schmerz oft erst spät, nicht selten ohne wahrnehmbare

Formänderung ein, in welchem Falle der Kranke oft für hypochondrisch erklärt wird, oder man betrachtet das Uebel für einen chronisch-entzündlichen Zustand, dessen Sitz oft gar nicht ermittelt werden kann; jedenfalls bleibt die Diagnose unsicher, die Specificität des Leidens unverändert, und die weitere Entwickelung desselben ungehemmt. 4) Am wenigsten zu übersehen, dennoch aber oft sehr schwierig in der Erkenntniss sind die Folgen und Ueberbleibsel von Entzündung, als Ursache krankhafter Bildungen. Hierher gehören Verhärtung, Erweichung, Eiterbildung oder Verjauchung, Auftreibung, Verwachsungen, deren Nichteintreten nach beseitigten Entzündungen nicht immer verbürgt werden kann, so wie ihr Vorhandenseyn nicht selten verkannt wird, besonders wenn der Kranke sich nach der scheinbaren Genesung sofort der weitern Beobachtung des Arztes entzieht. Häufig bleiben desshalb auch Alter und Ursprung dieser Zustände unbekannt, wenn diese selbst auch später erkannt werden. Noch schwieriger aber ist die Diagnose und Prognose, wenn diese Zustände Folgen nicht akuter, sondern chronisch-schleichender Entzündungen sind, denn dann sind seit ihrer Entstehung und unbemerkten Ausbildung oft Jahre verflossen, etwaige, durch die fortschreitende entzündliche Metamorphose hervorgerufene Beschwerden sind für Magenkrampf, Kolik, Hypochondrie, Hysterismus gehalten, und demgemäss, bei steter Verschlimmerung des unerkannten Hauptleidens behandelt worden, bis letzteres endlich durch bedeutende organische Zerstörung sich kenntlich macht, jede Hülfe aber zu spät kommt. Am meisten leistete hier noch zuweilen die antiphlogistische Methode, so wie es, trotz dem Missbrauche, der mit dem Worte Entzündung getrieben wird, nicht zu läugnen ist, dass ein grosser Theil der krankhaften Metamorphosen des Unterleibes auf antiphlogistischem Wege gehoben, oder doch gegen weitere Fortschritte geschützt zu werden vermag.

Novemberheft.

I. Ueber die auf Allerhöchsten Befehl im St. Petersburger Militärhospitale angestellten homöopathischen Heilversuche; von Dr. Seidlitz, Oberarzte des Seehospitals in St. Petersburg. S. 257—333.

Lange war Verf. unschlüssig, ob er in dem immer ernster werdenden Kampfe zwischen Allopathen und Homöopathen Partei ergreifen, und die ihm zu Gebote stehenden Thatsachen dem Urtheile der Geschwornen vorlegen sollte, bis ihn endlich mehrere Aufsätze in deutschen Zeitungen, das Urtheil des Medizinalraths in Bezug auf den von Dr. Giegler abgestatteten

Bericht über das Resultat der von Dr. H. unter Gieglers Aufsicht im Petersburger Landhospitale angestellten homöopathischen Heilversuche, und eine grössere Musse ihn hierzu vermochte.*) Er benutzte nämlich zuvörderst, als er den ganzen Sommer 1825 sich in Oranienbaum, wegen der Heilung der mit der sogenannten ägyptischen Augenentzündung behafteten Seekadetten aufhielt, seine freie Zeit dazu, die homöopathische Lehre zu studiren, und nachdem er, nach seiner Versicherung in wenigen Tagen den Geist der neuen Lehre erfasst, an der nicht viel zu erfassen war, auch homöopathische Heilversuche anzustellen. Zuerst behandelte er nach dieser Methode frische syphilitische Affectionen, und zwar in den ersten 14 Tagen mit anscheinend günstigem Erfolge, bald kam aber die Kehrseite zum Vorschein, und es stellten sich die verschiedenartigsten secundären Symptome ein. Spätere Versuche mit grösseren Gaben homöopathischer Mittel bei andern, selbst akuten Krankheitszuständen fielen theils befriedigend, theils gänzlich ungenügend aus, so dass Verf. durchaus nicht bewogen werden konnte, die Allopathie der Homöopathie nachzusetzen. Auf einer Reise im Jahr 1826 ins Ausland wurde

*) Nach dem Verf. hat Dr. Giegler in seinem Berichte fast nur die numerischen Verhältnisse jener Versuche ins Auge gefasst, und sich dabei noch irre leiten lassen, denn er war schon vorherein günstig für die neue Methode gestimmt, was theils Folge des einnehmenden Betragens des Dr. H., theils aber Folge der auffallend grossen Mortalität in dem Hospitale war, dem G. als Oberarzt vorstand. Letztere aber rührte nach dem Verf. nicht von der Allopathie als Heilmethode, sondern von gewissen Umständen her, die Dr. H. bei Einrichtung seiner homöopath. Abtheilung sehr geschickt zu entfernen wusste. Auch habe Dr. Giegler, statt ruhiger Zuschauer zu bleiben, und der Homöopathie auf die Finger zu sehen, sich selbst in der neuen Methode geübt, und persönlich die Behandlung in einer homöopathischen Separat-Abtheilung, so wie derjenigen, wo die Gegenversuche mit einer blossen Methodus exspectativa gemacht wurden, geleitet. Doch auch hier, meint Verf., habe den alten Praktiker sein allopathischer Genius noch nicht gänzlich verlassen, denn in derjenigen Abtheilung, wo Dr. Giegler den Kranken bloss Brotpillen neben guter Nahrung gegeben, sey der 32ste, wo er sie aber mit seiner eben erlernten Kunst auf eigne Hand homöopathisch behandelte, habe er es besser als sein Lehrer gemacht, indem nur der 40ste gestorben sey. Hieraus sey hinreichend klar, meint Verf., dass nicht die Brotpillen oder die Milliontheilchen dem Dr. Giegler zu diesen glucklichen Resultaten verhalfen, sondern sein diagnostischer Blick, der ihn instinktartig für seine Versuche diejenigen Kranken auswählen liess, welche beim Nichtsthun am wenigsten Gefahr liefen. (Wie dem auch sey, interessant bleiben diese Versuche jedenfalls, denn sie sprechen offenbar für den Vorzug eines mehr passiven Verfahrens. Ref.)

er in Genf mit Hahnemanns chronischen Krankheiten bekannt, fand aber so viel Unsinn in diesen Schriften, dass es ihm seit jener Zeit nicht mehr gelüstete, irgend etwas Homöopathisches zu studiren oder auszuüben. Im Jahre 1829 traf er in Tultschin auf seiner Reise nach der Türkei den Dr. H. aus Sachsen, welcher gegen 12000 Rubel Renumeration als homöopathischer Arzt einer Abtheilung des dortigen Militärlazarethes vorstand. Nachdem letzterer zwei Monate lang seine Kunst daselbst ausgeübt, befahl der Grossfürst Michael, keine Kranke mehr in die homöopathische Abtheilung zu schicken, weil, wie aus nachstehender Uebersicht ersichtlich ist, die neue Behandlungsweise keine günstigere Resultate liefere, als die alte. Es waren nämlich binnen 2 Monaten im allopath. Hospital 457 aufgenommen worden, wovon 364 genasen und 93 Bestand blieben, während die Zahl der Aufgenommenen im homöopath. Spital 128 betrug, von denen 65 genasen, 5 starben und 58 Bestand blieben. Obschon nun die Versprechungen des Dr. H. demnach nicht in Erfüllung gegangen waren, befahl dennoch S. Majestät der Kaiser, den einmal auf ein volles Jahr geschlossenen Contract zu erfüllen, so zwar, dass Dr. H. von nun an seine Versuche während des Restes der bedungenen Zeit am St. Petersburger Militär-Hospitale unter Aufsicht eines Oberarztes fortsetzen sollte. Sieben Monate waren jedoch schon von der bedungenen Zeit verflossen, als Dr. H. am 19. September in Petersburg seine Versuche begann. Er hatte hier in Bezug auf zweckmässige Einrichtung des Locals, Diät, Verpflegung und Auswahl der Kranken durchaus freie Hand, und benutzte diese Umstände nach dem Verf. so zu seinem Vortheile, dass schon hieraus allein ein theilweiser günstiger Erfolg seiner Behandlung zu erklären seyn dürfte. Namentlich widerspricht der Verf. der Behauptung, Dr. Giegler, der controllirende Arzt des Dr. H., habe den dujournirenden Aerzten befohlen, die schwersten Kranken in die homöopathische Abtheilung zu legen, durch die Versicherung, G. habe die Auswahl der Kranken ganz dem Dr. H. überlassen, und wenn demungeachtet unter den während der homöopath. Behandlung Verstorbenen sich Kranke mit organischen Fehlern wichtiger Eingeweide befunden hätten, so sey diess bloss H's Mangel an Diagnose zuzuschreiben, weil derselbe diese Kranken sonst gleich, wie er es mit vielen andern in den ersten 24 Stunden ihrer Aufnahme gethan, aus seiner Abtheilung verwiesen haben würde, und wie es namentlich mit 10 Kranken, nach lange schon eingeleiteter homöopathischer Kur geschehen sey, von denen auch 3 wirklich kurz darauf in der allopathischen Abtheilung starben. Zu

diesen 3 Individuen zählt Verf. nun noch 3 andere, die in der homöopath. Abtheilung selbst gestorben, aber unter der Zahl der Todten nicht aufgeführt sind, und berechnet hiernach die Zahl aller dem Dr. H. Gestorbenen auf 26, wornach sich das Verhältniss der Gestorbenen zu den Genesenen wie 26:338 oder wie 1:13 stellen würde, was um so weniger ein günstiges Resultat sey, als die bei weitem grösste Zahl der Aufgenommenen an akuten Krankheiten litt. Am 19. Febr. 1830 endigte dieser *en gros* angestellte homöopathische Versuch, nachdem 400 Kranke ins Buch der Genesenen, 31 Kranke ins Buch der Gestorbenen eingetragen, und 20,000 Rubel in die Tasche des Homöopathen geflossen waren. Um nun ein competentes Urtheil über den Erfolg dieser Behandlungsweise fällen zu können, hat der Verf. sich die Zeit und Mühe nicht dauern lassen, die hierüber aufgenommenen, im Archive des Militairhospitals befindlichen, viertehalbhundert homöopath. Krankengeschichten durchzulesen, von denen er hier, um dem Vorwurf einer partheiischen Auswahl zu entgehen, ohne Auswahl die ersten 50 Krankengeschichten, welche gerade die erste Woche der Versuche des Dr. H. ausfüllen, mittheilt. Diese 50 Kranke befanden sich 2004 Tage im Hospitale, also durchschnittlich 40 Tage, was eben kein Beweis ist, dass die Homöopathie schneller heile als die Allopathie, da die Durchschnittszahl der Tage für jeden Kranken im Landhospitale während dieser Zeit 40,1 und im Seehospital nur 24,6 betrug *). Auch s i c h e r e r war die Heilung nicht, denn es genasen 41, und starben 4, und 5 wurden abgegeben. Eben so wenig war sie dauerhaft, da 6 der Genesenen wieder ins Hospital zurückkehrten. — Es folgen nun die 50 Krankengeschichten in Gruppen geordnet, hinsichtlich deren wir jedoch auf das Original verweisen müssen. Die Hälfte derselben betrafen F i e b e r aller Art. Hierbei bemerkt Verf., dass der Krankheitsgenius in jenem Zeitraume (September 1829) katarrhalisch-gastrisch war, und den vorkommenden Fällen das Gepräge der Gutartigkeit aufdrückte, daher in den meisten Fällen das homöopathische Nichtsthun bei geregeltem diätischen Verhalten gerade so viel leistete, als erforderlich war, d. h. die Natur in ihrem pathologischen Entwickelungsprozesse nicht störte. In einigen Fällen sündigte die neue Kunst aber ganz offenbar,

---

*) Es scheint uns doch etwas partheiisch zu seyn, die durchschnittliche Zahl der Aufenthaltstage hier nach 50 Kranken berechnen zu wollen, während im Landhospitale hierzu 8979 Kranke und im Seehospitale 3267 verwendet werden. (R e f.)

indem sie jene kleinen Hülfsleistungen versagte, mit welchen die Allopathie in deutlichen gastrischen Zuständen die Leiden abkürzt, Rückfällen und schlimmen Ausgängen vorbeugt. Das Resultat dieser Fieberbehandlungen aber ist nach dem Verf. in *specie:* 1) dass 25 homöop. behandelte Fieberkranke zusammen 633 Tage, jeder einzeln also durchschnittlich 25 Tage, im Hospitale zubrachten; 2) dass von diesen 25 einer, also der 25ste starb; 3) dass der Verlauf der, mit potenzirten homöopathischen Arzneien behandelten Fieber auch nicht ein Haar breit von dem wohlbekannten, in älteren und neuern pathologischen Handbüchern beschriebenen Verlauf aller sich selbst überlassenen Fieber abwich; 4) dass die homöopathisch behandelten Fieber auch in ihren unregelmässigen Entwickelungen, in Metaschematismen und Metastasen, nur Belege zur längst bekannten Naturgeschichte dieser Krankheitsklassen lieferten, und das 5) mithin der Eingriff dargereichter homöop. Arzneidosen in Fieber sich auf Nichts reducirte, und es daher Unrecht war, von solchen Genesenen zu sagen, sie seyen durch die Homöopathie genesen. — An Entzündungen kamen in der ersten Woche der homöopathischen Versuche nur 5 Fälle vor, von denen der erste eine Parotidengeschwulst betraf, die in Abscess überging, der sich, nachdem er am 10ten Tage geöffnet worden war, endlich am 35sten schloss, worauf der Kranke am 45sten Tage der Krankheit entlassen wurde. Der zweite Fall betraf einen Lungenkatarrh, der dritte eine angebliche Pleuritis, der vierte eine angebliche Peripneumonie, der fünfte eine angebliche *Hepatitis chronica*. Der Rest der 50 Krankengeschichten betrifft chronische oder fieberlose Krankheiten verschiedener Art. Auch hier sucht der Verf., wie bei den Entzündungen, darzuthun, dass die Homöopathie in jenen Versuchen nichts leistete, und enthüllt zugleich die Schleichwege, welche der versuchende Arzt einschlug, um nicht gelungene Heilungen zu beschönigen. So überwies er z. B. einen Kranken, der während der Reconvalescenz von der Krätze befallen wurde, die angeblich durch den Gebrauch einiger sogen. Antipsorica hervorgerufen seyn sollte, nach dem Verf. aber Folge von nachgewiesener Ansteckung im Spitale war, nachdem er denselben lange fruchtlos behandelt hatte, der allopath. Abtheilung, woselbst derselbe binnen Kurzem hergestellt wurde, unter dem Vorwande, dass es der homöopath. Anstalt an einer Badevorrichtung und überhaupt an einem isolirten Lokale zur Pflege solcher Kranken fehle. Einen Brustkranken, der nach kurzer homöopathischer Behandlung angeblich geheilt entlassen worden war, nach 2 Monaten aber schon wieder ganz entkräf-

tet und mit allen Zeichen einer Eiterlungensucht in die Anstalt zurückkehrte, nahm Dr. H. gar nicht mehr an, sich damit entschuldigend, dass er sich nur zur Aufnahme solcher Fälle verpflichtet habe, die noch zu einiger Hoffnung zur Genesung berechtigten. Der Kranke kam hierauf in allopathische Behandlung, und wurde nach 6 Wochen aus derselben — geheilt entlassen. Dem etwaigen Einwande, dass trotz dieser Missgriffe und der vom Verf. angeführten nicht bewirkten Heilungen, dennoch eine grosse Zahl Kranker unter homöopath. Behandlung genasen, sucht der Verf. durch den Erfahrungssatz zu begegnen, dass hunderte und tausende von Kranken ohne alle Arznei genesen, und dass eben so viel unter homöopath. Behandlung Genesene immer noch keinen Beweis liefern, dass die potenzirten Milliontheilchen von Arzneitropfen die Genesung bewirkten oder beförderten, indem das Vertrauen des Kranken, der Pathos des Arztes, die Diät etc. offenbar dabei als mächtige Stützen zur Erreichung ärztlicher Heilzwecke betrachtet werden müssen, ganz abgerechnet davon, dass eine Menge Fälle, namentlich Entzündungen (deren in der ganzen Versuchszeit 77 behandelt wurden) als höchst wichtig dargestellt wurden, grösstentheils aber nur in rheumatischen Affektionen bestanden, welche wie bekannt Entzündungen täuschend nachahmen, und häufig, ohne alle Arznei, wieder zauberähnlich verschwinden. Diess werde, meint Verf., schon daraus klar, dass von den sämmtlichen Entzündungen nur eine mit dem Tode ablief, was um so mehr auf einen Irrthum der Diagnosen zu schliessen berechtige, als ein solches Resultat, wie diess jeder erfahrne Praktiker wisse, bei wirklichen ausgebildeten ächten Entzündungen durchaus nicht zu erreichen, ja unerhört sey. Was übrigens die unter homöopathischer Behandlung zur Heilung gebrachten chronischen Fälle betreffe, so sey der Erfolg ebenfalls kein ausserordentlicher, und es sey leicht zu jeder der angeführten Krankheiten zehnmal mehr Seitenstücke allopathisch verrichteter Heilungen aufzuführen. Ja selbst für die allereclatantesten gelungenen Heilungen der homöopath. Aerzte dürften sich nach dem Verf. in den Annalen unserer Medizin hunderte von Beispielen nachweisen lassen, welche dort, wie hier, für Wunder ausgegeben werden. In der grossen Mehrzahl der sogenannten gelungenen homöopath. Heilungen chronischer Uebel habe aber in der That keine Heilung Statt gefunden, sondern die Kranken, welche gewöhnlich Anfallsweise zu leiden pflegen, brachten ihre schlimmen Perioden in der homöopath. Abtheilung zu, und gingen, als die ihnen schon oft zu Theil gewordene, ganz natürliche Erleichterung einge-

treten war, oder als nebenbei laufende fieberhafte Zustände sie verlassen hatten, angeblich geheilt wieder nach Hause, um nach einiger Zeit wieder zurückzukehren, und vielleicht abermals als Genesene in den Krankenlisten zu figuriren. Wahrhaft lächerlich aber sey es, die Heilungen einer *Phthisis pulmonalis* durch eine einzige Gabe Lycopodium, oder eines seit 4 Jahren bestandenen *Catarrhus pulmonum* durch eine Gabe Bryonia in 4 Tagen, für baare Münze anzunehmen.

II. Abdallatif, über den Mecca-Balsam. Aus dem Arabischen von Dr. Sontheimer, Königl. Würtembergischen General-Stabsarzte. S. 333—339.

Der arabische Arzt Abdallatif aus Bagdad schrieb am Ende des 6. Jahrhunderts der Hidschira ein Compendium über die Denkwürdigkeiten Egyptens, in welchem sich die im Titel genannte Beschreibung des Balsamstrauches befindet, welche der gelehrte Verf. hier übersetzt, und dadurch dem ärztlichen Publikum zugänglich gemacht hat. Gleichzeitig führt Verf. in einer Note auch das an, was der arabische Geschichtsschreiber Makrizi über das Balsamöl hinterlassen, so wie das, was Mandeville, welcher gegen das Jahr 1335 unter Almelio Almodhaffer Bibras in Egypten war, darüber bekannt gemacht hat. Der Balsamstrauch (*Amyris Opobalsamum L.*, *Am. Gileadensis Forskoel*) ist nach Niebuhr (s. dessen Reise nach Arabien, T. 1. p. 25) in Folge einer Ueberschwemmung des Nils im J. 1615 jetzt in Egypten ganz zu Grunde gegangen, und wurde auch schon zu Abdallatif's Zeiten nur noch bei Ainschems an einem einzigen, etwa 15 Pariser Morgen Flächenraum haltenden, von einer Mauer umgebenen Orte verwahrt und gezogen. Nach Mandeville soll er sich ursprünglich zwischen dem todten Meere und Jericho vorgefunden haben, dort aber auf Befehl eines egyptischen Kaliphen ausgerottet, und nach Ainschems verpflanzt worden seyn. Seine Höhe soll eine Elle betragen haben, seine Blätter aber der Raute ähnlich gewesen seyn. Zur Zeit des Aufgangs des Syrius (im Februar), wenn bereits alles Laub von dem Strauche abgefallen, wurde die Rinde desselben mit einem scharf zugespitzten Steine, ohne bis in das Holz selbst zu dringen, aufgeschlitzt und das hierauf in Thränen ausfliessende Oel gesammelt, und in Flaschen aufbewahrt, doch vorher geläutert. Nach Galen war das in Palästina gewonnene Oel stärker und besser, zu Abdallatif's Zeiten aber wurde daselbst keines mehr gewonnen. Diess Oel kam in die Schatzkammer des

Kaliphen, machte einen wichtigen Handelsartikel desselben aus, wurde sehr theuer bezahlt, deshalb auch häufig verfälscht, und wurde namentlich von christlichen Regenten sehr hochgeschätzt und gesucht. Man hielt dasselbe mit Wunderkräften begabt, und mischte deshalb auch etwas davon dem Trinkwasser bei; auch wurde der Balsam in Syrien und namentlich im Hospital (zu Jerusalem?) zur Heilung der an Rheumatismen Leidenden verwandt. Ausser diesem Strauche gab es noch einen wilden Balsambaum (Albascham genannt), der sich an der Küste Arabiens, an der von Jemen und in Persien vorfand, Früchte ansetzte (diess that der ächte nicht), aber kein Oel hervorbrachte. (Zu bedauern ist, dass der geehrte Herr Verf. diese Uebersetzung nicht bevorwortet, und dabei auf neuere Reiseberichte Rücksicht genommen hat. Dulk*) führt z. B. an, dass der Balsamstrauch noch jetzt im glücklicken Arabien, Palästina und Egypten angebaut werde, sollte diess, wie es nach Obigem scheint, nicht der Fall seyn, so wäre es erwiesen, dass die unter dem Namen „Mecca-Balsam" bekannte Drogue, was schon längst vermuthet wurde, ein Kunstprodukt ist. Ref.)

Decemberheft.

I. Praktische Bemerkungen und Beobachtungen über die Anwendung des *Decoctum Zittmanni*; von Dr. G. Behre in Altona, vorgelesen in der med.-chir. Gesellschaft zu Hamburg, den 28. Februar 1831. S. 385—421.

Verf. hatte schon während seiner Universitätsjahre in Heidelberg Gelegenheit, die ausgezeichneten Erfolge dieses Heilmittels kennen zu lernen, das bekanntlich von seinem Erfinder als Geheimmittel gebraucht, erst 1795 durch Theden bekannt wurde. In neuerer Zeit wandte unter Andern Chelius dieses durchaus in Vergessenheit gerathene Mittel mit vielem Erfolg nicht nur bei frischen und veralteten syphilitischen, sondern auch andern dyskrasischen Krankheiten an, und änderte nicht nur die ursprüngliche, vom Verf. hier nochmals mitgetheilte Vorschrift zu dessen Bereitung in etwas ab, sondern führte auch das diätische Verhalten bei dessen Gebrauch auf strengere Grundsätze zurück, wie diess aus dessen Handbuch der Chirurgie, 4. Aufl., S. 448 u. 449 zu ersehen ist. Reichlicher Schweiss, vermehrte Stuhlausleerungen und bei Einigen auch vermehrte Urinsecretion sind constante Erstwirkungen seines Gebrauchs. Speichelfluss sahen sowohl Chelius und der Verf. entweder nie, oder in seltenen Fällen in ganz gelindem Grade eintreten, auch sind dann gewöhnlich die Stuhlausleerungen beschränkter. Andere unangenehme Ereignisse der Merkurialkuren wurden nie darauf beobachtet, doch erregt das Trinken des warmen Decocts zuweilen heftiges Erbrechen, wo dann die Kur unterbrochen werden muss. Ausser Chelius, der das Dect.

*) Siehe dessen preuss. Pharmakopöe. I. Th. (erste Aufl.) S. 138.

Zittm. auch bei Elephantiasis mit Nutzen versuchte, wendet es auch Biett im Hôpital St. Louis, in allen Fällen wie Chelius, mit vielem Erfolg an. Merkwürdig ist nach dem Verf. die beim Gebrauch des D. Zittm. schnell eintretende Besserung (oft schon am 3. bis 4. Tage der Kur) und nach vollendeter Kur die Beseitigung mancher, noch übrig gebliebenen Krankheitssymptome, als z. B. die Zertheilung von Geschwülsten in den Weichtheilen und von Knochenauftreibungen, bei gehöriger Diät und ohne weitere Mittel. Als Beleg für die diesem Heilmittel hier zuerkannten Lobsprüche, theilt Verf. aus seiner eignen Praxis 9 Krankheitsfälle mit, in denen er dasselbe mit dem befriedigendsten Erfolge anwandte, die wir jedoch hier nur der Hauptsache nach kurz andeuten können. Der erste Fall betraf einen jungen, in seiner Jugend scrophulös gewesenen Mann von 30 Jahren, der in frühern Jahren 7mal am Tripper gelitten, und seit einiger Zeit mit einem schankerähnlichen Geschwür an der Vorhaut behaftet war, das er nicht für syphilitisch hielt, obgleich er 4 Wochen vor dessen Entstehung den Coitus mit einem öffentlichen Mädchen vollzogen hatte. Mercurialia schienen dasselbe Anfangs zu bessern, Erkältung und Mangel an Diät verschlimmerten jedoch den Zustand, und bald gesellte sich ein grosses speckiges Geschwür im Halse dazu. Jetzt wurde zum D. Zittm. geschritten, wobei am Ende des ersten Cyclus der Kur das Geschwür an der Vorhaut vollständig und das Halsgeschwür fast ganz vernarbt war, die vollständige Heilung jedoch erst durch einen zweiten Cyclus der Kur, wobei ein sehr gelinder Speichelfluss eintrat, erreicht wurde. Der zweite Fall betraf einen kräftigen, 50 Jahr alten Branntweinbrenner, der an der rechten Seite der *Corona Glandis* einen *bösartigen, zu brandiger Entartung geneigten Schanker* hatte und Hämorrhoidarius war. Calomel bis zum Speichelfluss blieb ohne Erfolg, im Gegentheil ging das Geschwür auf das *Corpus penis* über, und es bildete sich eine vollkommene Phimosis aus, nach deren Operation sich auch an den Shnitträndern des zuweilen stark jauchenden gespaltenen Praeputiums sich mehrere mit knorpelartigem Rande umgebene speckige Geschwüre bildeten. Auch hier brachte das *D. Zittm.* radikale Hülfe, doch bildete sich später eine teigige und schmerzhafte Anschwellung des ganzen Penis bis zu seiner Wurzel, die von einer Infiltration des Urin, der aus der perforirten Wandung der Urethra mehr nach hinten zu, hervorkam, herrührte und noch eine lange Nachkur nöthig machte. Zugleich entleerten sich aus dem fistulös gewordenen Grunde des ursprünglichen, rund um trichterförmig vernarbten Geschwürs, durch welches eine Fischbeinsonde gegen 3 Zoll tief in der Richtung gegen das Schoosbein hineingeführt werden konnte, noch 3 Wochen lang bald grössere, bald kleinere Fetzen abgestorbenen Zellgewebes, wodurch das sonst recht voluminöse Membrum bedeutend an Umfang abnahm, zusammenschrumpfte und alle Erektionskraft verlor. Die Oeffnung der fistulösen Geschwürs schloss sich, trotz Anwendung von Aetzmitteln und blutiger Abtragung der Ränder, durchaus nicht, und Vrf. wollte eben den Versuch einer Schliessung derselben durch Hautüberpflanzung anstellen, als sich der übrigens genesene Kranke seiner weitern Behandlung entzog. Im dritten Fall wandte Vrf. das Z. Dec. mit vollständigstem Erfolge bei einem 20jähr. Mädchen wegen *Herpes exedens nasi scrophulosus* an, welcher vorher schon von mehreren Aerzten mit Mercurialien, Resolventien etc. fruchtlos behandelt und bei dem fast die ganze *Materia medica* erschöpft worden war. Der vierte Fall betraf ein zollgrosses, speckiges Geschwür am untern, hintern Theile des Scrotums, und eine Menge grösserer und kleinerer Condylome am Mittelfleisch und Anus bei einem 30 Jahre alten, früher mit einem Schanker am Penis behaftet gewesenen Manne. Gegenstand

des fünften Falles war ein 40jähr., früher syphilitisch gewesener hypochondrischer Jägeroffizier, der an einer grossen festen, schweren, und deutlich mehrere Unebenheiten darstellenden, *Geschwulst des rechten Hodens und Nebenhodens mit beginnender Hydrocele* litt. Gleichzeitig bestand seit mehreren Monaten eine harte, handgrosse, uneben anzufühlende Anschwellung in der Mitte der linken Wade, welche nicht bloss in der Haut und dem unterliegenden Zellgewebe haftete, sondern selbst die Aponeurose, vielleicht auch die oberflächliche Lage der Wadenmuskeln mit betraf, und am Tage fast gar keine, des Nachts aber in horizontaler Lage periodisch heftige, zusammenziehende Schmerzen verursachte. Auch hier bewirkte das D. Zittm. vollständige Beseitigung aller krankhaften Zustände, doch waren gleichzeitig auf die Wadengeschwulst Blutegel, erweichende Cataplasmen mit *Herb. Conii* und geringe Einreibungen von *Ungt. mercuriale* angewandt worden. Nur eine ganz geringe, völlig unschmerzhafte Anschwellung des rechten Nebenhodens war zurückgeblieben, die jedoch Pat. so wenig belästigte, dass er wieder anhaltend gehen, reiten und stehen, auch den Coitus ohne Nachtheil ausüben konnte. Aehnlich diesem war der sechste Fall, der eine als Residuum früherer, sehr intensiver syphilit. Affektionen zu betrachtende *Anschwellung des rechten Hodens mit Abscessbildung* betraf, mit gleichzeitig bestehender rheumat. Affektion. Der siebente Fall betraf eine *secundäre syphilitische Affektion* (Nasen- und Rachengeschwüre) einer verheiratheten Frau, die nach glücklicher Heilung durch das D. Zittm., in Folge neuer Ansteckung, nochmals wiederkehrte, und nochmals durch dasselbe Mittel wieder beseitigt wurde. Gegenstand des achten Falles war eine 40jähr. Frau mit *Herpes exedens scrophulosus faciei*. Der neunte Fall endlich betraf einen 38 Jahre alten Mann von phthisischer Anlage, der an *syphilitischen Nasengeschwüren und gleichzeitigen Pollutiones nocturnae et diurnae*, nebst Schmerzen in der Rücken- und Lendengegend litt, und ebenfalls durch das Dect. Z. von seinen Beschwerden vollkommen befreit wurde.

II. Ueber die Ursachen und das Wesen der Mundfäule und des Wasserkrebses; vom Prof. Naumann in Bonn. S. 421—434.

Am häufigsten sind dem Wasserkrebs kleine Kinder von 2—8 Jahren, von blondem Haar und zarter Haut, und häufiger Mädchen als Knaben unterworfen, so wie auch sogar Neugeborne, die höchst erschöpft und mit leichtem Oedem behaftet zur Welt kommen, die Anlage dazu schon mitbringen. Dessenungeachtet ist derselbe nicht ausschliessend eine Kinderkrankheit; so beobachtete ihn z. B. Rust bei einer 63jähr. Frau nach übermässigem Gebrauch von Merkurialsalben, und nach Hueter soll bei alten Leuten bisweilen der gewöhnliche Lippenkrebs in diese Form übergehen, wie er diess einmal bei einem 50jähr. Manne nach Einreibungen des *Ungt. ex Kali hydrojod.* auf die Geschwürsoberfläche und des *Ungt. Neapolit.* auf die geschwollene Drüse beobachtete. Besondere Disposition zu dieser Krankheit verrathen übrigens schwächliche, scrophulöse Kinder und solche, deren Körper von lymphatisch-wässrigen Stoffen strotzt. Zum Ausbruch desselben gehört jedoch eine Concurrenz vieler ungünstigen Einflüsse: Armuth, Elend, unreine, verdorbene, eingeschlossene Luft, feuchte, dumpfige Wohnungen, feuchtes Klima (Küstengegenden), Moor- und Sumpfausdünstungen, schlammiges Trinkwasser, schlechte unpassende Kost, schwarzes, stark gesäuertes Brot, Mehlspeisen. Je mehr solcher Ursachen sich vereinigen, wie in grossen Fabrikstädten, schlecht organisirten Waisen- und Findelhäusern, desto mehr Bedingungen zum Ausbruch sind gegeben. Nach Andral sieht man bei solchen Schädlichkeiten lange ausgesetzten Menschen, oft die Mundschleimhaut von flüssigem Blute

strotzen, welches durch die Gefässe tritt; erstere erweicht sich, verschwärt und wird brandig. Es erscheint dann zuweilen ohne vorhergehende Hyperaemie ein grauer oder schwarzer Fleck an einer Stelle des Mundes, welcher sich rasch ausdehnt, so dass binnen einigen Stunden die ganze innere Mundfläche faulig wird. Uebrigens scheint der Wasserkrebs auch zu den akuten Exanthemen (Masern, Pocken, Scharlach) und namentlich den Störungen im Verlaufe derselben, in einer engen Beziehung zu stehen, und ist dann als Folgekrankheit derselben nach Thuessink gewöhnlich mit einem gastr. Zustande verbunden. Fälle der Art beobachteten Huxham, Baron, Hermes, Seifert, Aegidi, Romberg. Auch nach Keuchhusten, hartnäckigen remittirend gastr. und typhösen Fiebern *), so wie im Verlaufe der Gastroenteritis hat man ihn beobachtet. Bei stark ausgesprochener Anlage kann selbst eine mechanische Ursache, ein Fall aufs Gesicht, eine Verletzung, seinen Ausbruch zur Folge haben. Besonders häufig zeigt sich derselbe in den Küstengegenden von Holland, England, Schweden und Preussen, doch scheint er nicht eigentlich epidemisch zu herrschen, sondern die in gewissen Jahren stärker entwickelten endem. Schädlichkeiten nur die häufigere Ausbildung sporad. Fälle zu begünstigen. Eben so wenig scheint er contagiös zu seyn, obgleich Einige dieser Ansicht huldigen. — Unter der Einwirkung ähnlicher Schädlichkeiten bildet sich auch die Mundfäule aus, wozu Jörg vorzüglich den häufigen Genuss der grünen Vegetabilien und der leicht säuernden und scharfen Nahrungsmittel rechnet. (S. dessen Kinderkrankh. §. 669.)

In Betreff der Genesis der in Rede stehenden Krankheit, so leitet Verf., nachdem er vorher eine gedrängte Uebersicht der bisherigen bekanntesten Theorien darüber gegeben, sowohl die Mundfäule als den Wasserkrebs, aus Anomalien der Blutmischung ab. Hat nämlich, sagt er, das wässrige und zugleich reitzende Blut eine Beschaffenheit angenommen, die derjenigen ähnlich ist, welche den Scorbut charakterisirt, so wird unter Umständen, wo sonst Soor, Diphtheritis oder die gewöhnlichen Aphthen entstanden wären, die Mundfäule sich ausbilden; überhaupt kann man diese Krankheit als eine modificirte Form der Aphthen betrachten, welche mit scorbut. Auflockerung der Schleimhaut der Mundhöhle verbunden ist, wogegen der gänzliche Mangel an pulpösem Exsudate, mit dem Mangel des Blutes an plastischen Bestandtheilen übereinstimmt. Hierfür spricht auch der Nutzen reiner Luft, gesunder Nahrungs- und kühlender Abführungsmittel. Uebrigens macht es der in vielen Fällen erprobte Nutzen der Brechmittel höchst wahrscheinlich, dass dieser krankhafte Zustand oft allein von einer Verstimmung der zunächst von dem Nerveneinflusse abhängenden Energie des ganzen Gastrointestinalsystems veranlasst werden könne. Es scheint dann durch die Brechmittel die Abdominalsecretionen, und ganz besonders das Einsaugungsgeschäft des Darmkanals zur Norm zurückgeführt zu werden, so dass erst jetzt wieder ein gehörig kräftiger, assimilabler Chymus den chilösen Gefässen und durch diese dem Blute dargeboten werden kann. Die Lokalaffektion der Mundhöhle aber scheint grösstentheils der vermehrten Absonderung eines reitzenden Speichels zuzuschreiben zu seyn, die durch die, für mangelnde oder unzureichende Abdominalsecretionen eintretende, vicariirende Thätigkeit der Speicheldrüsen hervorgerufen wird, wobei dessen üppige Secretion durch die Beschaffenheit des Blutes sehr erleichtert wird.

Beim Wasserkrebs ist die Verstimmung weit tiefer, ihrem Aeussern nach aber mehr lokalisirt, so wie sich auch das örtliche Uebel hier zuerst entwickelt, und erst auf seiner Höhe allgemeine Theilnahme hervorruft, während bei der Mundfäule die örtliche Affektion mehr als Endstadium, als eine Art von unvollkommener Entscheidung der allgemeinen Verstimmung zu betrachten ist.

---

*) So sah Busch die Noma bei einem 11jähr. Knaben, der im Nervenfieber viel Quecksilber bekommen hatte.

Auch bei der Noma sieht Vrf. in den Speicheldrüsen die zuerst leidenden Organe, wenigstens sprechen dafür der ganz eigenthümliche, an profusen Ptyalismus erinnernde Geruch und der fieberlose Durst, in Verbindung mit der reichlichen Absonderung eines offenbar sehr reitzend und jauchig gewordenen Speichels. Fasst man übrigens die Gesammtwirkung der nachtheiligen Einflüsse auf, denen die betreffenden Kinder unterworfen waren, so wird es offenbar, dass sie sich in einem Zustande befinden, welcher der sogen. *Constitutio typhosa* entspricht, woraus sich bei gegebenem Anlasse dann eine örtliche Krankheit bildet, welche, indem sie gleichsam die ganze Anomalie in sich concentrirt, an den sogen. *Typhus obtruncatus* erinnert. Die Natur sucht durch entsprechende Secretionen das Blut von dem aufgebürdeten Fremdartigen zu befreien, welches fast bis zur Höhe eines thier. Giftes potenzirt worden ist, und wählt dazu die Speicheldrüsen; dabei strömen aber die abzusondernden Säfte diesen Organen in solcher Fülle zu, dass nothwendig das umgebende Zellgewebe an dieser Absonderung Theil nimmt und zu einem Ablagerungsheerde einer reitzenden, speichelartigen Flüssigkeit wird. Die letztere entwickelt durch ihr Stagniren ihre deleteren Eigenschaften bis zum höchsten Grade, dehnt das Zellgewebe immer mehr aus, und wirkt endlich auflösend und verflüssigend auf die Weichgebilde, indem sie einen colliquativen Entzündungszustand bedingt. An irgend einer Stelle, wo die Ansammlung am bedeutendsten und der Druck am stärksten ist, erreicht dann der verzehrende Erweichungsprozess die Schleimhaut, verräth sich hier in der Form einer Ecchymose oder eines Bläschens, und von diesem Augenblicke an (vielleicht gefördert durch den Zutritt der atmosphär. Luft) schreitet dann die in der Tiefe schon vorhandene Zerstörung auf die bekannte Weise in ihrer ganzen Furchtbarkeit vorwärts. Die Speicheldrüsen nehmen übrigens in hohem Grade an dem Erweichungsprozess Antheil, ja dieser scheint am häufigsten von ihnen auszugehen. Vielleicht würde, bei der unläugbaren Verwandtschaft des Uebels mit der gewöhnlichen Parotidengeschwulst, sich letztere ausgebildet haben, wenn nicht ein den Thierstoff chemisch auflösender Speichel abgesondert würde. Auf der andern Seite könnte man die Noma auch mit dem Zerstörungsprozess durch die schwarze Blatter vergleichen, der aber durch profusen Säftezufluss modificirt erscheint, und eben dadurch lange Zeit von Infection der Blutmasse abgehalten, gleichsam in der Richtung nach Aussen weggespült wird. — Mit der hier gegebenen Erklärung stimmt übrigens auch das verhältnissmässig seltene Vorkommen der Noma überein. Denn so lange das Nervensystem nur nicht zu sehr gebunden und opprimirt worden ist, wird meist anstatt der Noma ein anderer und allgemeiner Krankheitszustand ausgebildet werden, wohin besonders gastrische, leicht in putride Colliquation endigende Fieberformen zu rechnen sind. Ansteckung aber dürfte höchstens in der beschränkten Weise wie beim Hospitalbrande anzunehmen seyn, so dass ein krankhafter, wunder oder geschwüriger Zustand der Mundhöhle, die übrigen Schädlichkeiten unterstützen könnte, um den in Rede stehenden Entmischungsprozess schneller ins Daseyn zu rufen, und von kranken auf noch gesunde Kinder zu übertragen.

H.

Intelligenz-Blatt und Bibliographie
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Neue Versuche und Beobachtungen
über den
Magensaft
und die
Physiologie der Verdauung.

Auf eine höchst merkwürdige Weise, in einer Reihe von sieben Jahren, an einem und demselben Subjecte angestellt

von
Dr. *Wilhelm Beaumont*,
Wundarzt in der Armee der vereinigten Staaten Nordamerika's.

Aus dem Englischen übersetzt
von
Dr. *Bernhard Luden*,
prakt. Arzt in New-York.

Mit drei lithographirten Abbildungen.

Leipzig, 1834.
Bei Christian Ernst Kollmann.

Preis 1 Rthlr. 6 Gr.

---

gelehrte Stimmen sehr günstig, wovon wir nur auf die Beurtheilungen in der Leipziger Literatur-Zeitung, so wie in der allgemeinen medicinischen Zeitung verweisen. Complette Exemplare so wie einzelne Abtheilungen dieses Werkes sind durch alle Buchhandlungen zu erhalten.

Bei Th. Chr. Fr. Enslin in Berlin sind im Jahre 1834 folgende neue medizinische und naturwissenschaftliche Werke erschienen, und in allen Buchhandlungen zu haben:

H. F. Bonorden, die Syphilis, pathologisch-diagnostisch und therapeutisch dargestellt. gr. 8. 2 Rthlr. 6 Gr.

J. F. Dieffenbach, Chirurgische Erfahrungen, besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers nach neuen Methoden, 3e 4e Abth. mit 4 lithogr. Taf. gr. 8. 1 Rthlr. 21 Gr.

J. B. Friedreich, systematische Literatur der ärztlichen und gerichtlichen Psychologie. gr. 8. 2 Rthlr. 6 Gr.

J. F. C. Hecker, der englische Schweiss, ein ärztlicher Beitrag zur Geschichte des 15. und 16. Jahrhunderts. gr. 8. br. 1 Rthlr. 12 Gr.

Fr. Klug, Jahrbücher der Insektenkunde, mit besonderer Rücksicht auf die Sammlungen des Königl. Museums in Berlin. 1r Theil. mit 2 illum. Kupfern. gr. 8. br. 2 Rthlr. 6 Gr.

Ph. A. Pieper, das wechselnde Farbenverhältniss der verschiedenen Lebensperioden des Blattes, nach seinen Erscheinungen und Ursachen; mit 4 lithogr. Tafeln. gr. 8. 1 Rthlr.

Joh. Nep Rust, Aufsätze und Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Staatsarzneikunde, 1r Bd. mit 3 lithogr. Tafeln. gr. 8. 2 Rthlr. 18 Gr.

— theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie, mit Einschluss der syphilit. und Augenkrankheiten, in alphab. Ordnung, 10r bis 13r Band, Ini — P. gr. 8. Prän.-Preis eines Bandes 3 Rthlr. Der 15e Band wird das Werk schliessen.

Zeitschriften:

J. F. C. Hecker, wissenschaftliche Annalen der gesammten Heilkunde. 10r Jahrgang. 1834. 12 Hefte. gr. 8. 8 Rthlr.

Medicinische Zeitung, herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen (unter Rust's Präsidio). 3r Jahrgang. 1834. Fol. Wöchentlich 1 bis 1½ Bogen. 3 Rthlr. 16 Gr.

Bibliographie v. J. 1834.

Archiv für Chemie und Meteorologie, in Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgegeben von Dr. W. G. Kastner. Bd. VIII. 3 Hefte. gr. 8. Nürnberg. br. n. 2 ß 12 Gr.

Archiv, antihomöopathisches, eine Zeitschrift in zwanglosen Heften herausgegeben von Dr. Fr. A. Simon jun. I. Bd. 1. Heft. gr. 8. Hamburg. br. 1 ß.

Arnoldi, Fr., Icones Nervorum Capitis. Fol. maj. Heidelberg. n. 5 ß 12 Gr.

Bluff, Dr., die Leistungen und Fortschritte der Medizin in Deutschland. Bd. II. 2. Jahrg. 1833. gr. 8. Berlin. br. 2 ß 12 Gr.

Bluhm, Dr. J. L., die Seebade-Anstalten auf der Insel Norderney in ihrem gegenwärtigen Zustande. Mit einer lithographirten Ansicht und einem Grundrisse. gr. 8. Bremen. br. ? Gr.

Bonorden, Dr. H. F., die Syphilis, pathologisch-diagnostisch und therapeutisch. gr. 8. Berlin. n. 2 ß 6 Gr.

Brandt, D. J. C., Grundriss eines Systems der Harmonie in Natur und Menschenleben, die Sympathie und Antipathie in der rationellen Heilkunde, nebst Kritik der Homöopathie. 8. Berlin. n. 12 Gr.

Bunsen, Dr. R. und Dr. A. A. Berthold, das Eisenoxydhydrat, ein Gegengift der arsenigen Säure. gr. 8. Göttingen. br. 12 Gr.

Copland, Dr. James, encyclopädisches Wörterbuch der praktischen Medizin mit Inbegriff der allgem. Pathologie, Therapie und pathologischen Anatomie etc., mit einer grossen Menge bewährter Recepte, einer vollständigen Literatur und genauen Citaten. Aus dem Engl. von Dr. M. Kalisch. I. Bd. 4. Heft. gr. 8. Berlin. br. 16 Gr.

Denkwürdigkeiten, medizinische, aus der Vergangenheit und Gegenwart; für praktische Aerzte. In monatl. Lieferungen herausgeg von Dr. A. Sachs. I. Bd. 6 Hefte. 1834. Juli—Decbr. 8. Berlin. br. n. 1 ß 18 Gr.

Dieffenbach, Prof. Dr. J. F., chirurgische Erfahrungen, besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers nach neuen Methoden. 3. u. 4. Abtheilung. Mit 4 Abbild. gr. 8. Berlin. 1 ß 21 Gr.

Dieterich, Dr. Alb., Flora regni borussici. Flora des Königreichs Preussen, oder Abbildung und Beschreibung der in Preussen wildwachsenden Pflanzen. II. Bd. 5. und 6. Heft. Mit 12 color. Abbildg. Lex. 8. Berlin. br. Subscr.-Preis. n. 1 ß 8 Gr.

Encyclopädie der gesammten medizinischen und chirurgischen Praxis, mit Einschluss der Geburtshülfe und Augenheilkunde. Herausgegeben von Dr. H. F. Most. In 2 Bänden. 7. u. 8. Heft. Polipus bis Zona. gr. 8. Leipzig. br. à Heft 20 Gr.

Fischer, Dr. A. F., die Erkenntniss und Heilung des Croups oder der häutigen Bräune, eine der gefahrvollsten Kinderkrankheiten. Ein Belehrungsbuch für Eltern und Erzieher. Neue Ausgabe. Heidelberg. br. n. 16 Gr.

Fromherz, Lehrbuch der medizinischen Chemie zum Gebrauche bei Vorlesungen, für praktische Aerzte und Apotheker. II. Bd. 1. Liefg. gr. 8. Freiburg. br. 1 ß 8 Gr.

Henke, Hofr. A., Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medizin. Als Erläuterungen zu dem Lehrbuche der gerichtlichen Medizin. 5. Bd. gr. 8. Leipzig. 1 ß 20 Gr.

Homöopathie, die, im Schatten des gesunden Menschenverstandes. (Entgegnung auf Dr. Härlin's „Homöopathie im Lichte des gesunden Menschenverstandes.“) gr. 8. Carlsruhe. br. 6 Gr.

Homöopathie und Leben. Oder: die Homöopathie nach ihrem gegenwärtigen Verhältniss zum Leben, und nach ihrem allseitigen wohlthäti-

gen Einfluss auf alle Lebensverhältnisse, betrachtet. Zur Beherzigung für Laien in der Homöopathie. Mit einem Vorworte von Dr. G. W. Gross. 8. Leipzig. br. 2 ₰.

Hygea. Zeitschrift für Heilkunst. Herausgeg. unter der Redaction des Hofr. Dr. Kramer, Werber u. a. m. von dem homöopath. Verein in Baden. 1. Jahrg. I. Bd. 6 Hefte. gr. 8. Carlsruhe. br. n. 2 ₰.

Jäger, Prof. Dr. M., über die Darmsteine des Menschen und der Thiere. gr. 8. Berlin. br. 4 gr.

Jaeger, Guil. Frid., de holothuriis. Dissertatio inauguralis, quam consensu et auctoritate gratiosi medicorum ordinis in alma universitate litteraria Turicensi, ut summi in medicina et chirurgia honores rite sibi concedantur, d. IX. Novbr. a. MDCCCXXXIII publice defensurus est auctor. 4. Zürich. br. n. 18 gr.

Jüngken, Prof. Dr. J. C., über die Augenkrankheit, welche in der belgischen Armee herrschte. Nebst einigen Bemerkungen über die Augenkrankheiten am Rhein und über Augenblennorrhöen im Allgemeinen. 4. Berlin. 14 gr.

Knolz, Dr. J. J., Darstellung der Brechruhr-Epidemie in der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien, in den Jahren 1831 und 1832, nebst den dagegen getroffenen sanitäts-polizeilichen Vorkehrungen. gr. 8. Wien. br. 1 ₰ 8 gr.

Krüger-Hansen, Heil- und Unheilmaximen der Leibwalter. gr. 8. Güstrow. n. 1 ₰ 4 gr.

Kunth, Prof. Dr. K. S., Anleitung zur Kenntniss sämmlicher in der Pharmacopoea borussica aufgeführten officinellen Gewächse nach natürlichen Familien. 8. Berlin. 2 ₰ 16 gr.

Kupfertafeln, chirurgische. Eine auserlesene Sammlung der nöthigsten Abbildungen von äusserlich sichtbaren Krankheitsformen, anatom. Präparaten etc., welche auf die Chirurgie Bezug haben. Herausgeg. von Dr. R. Froriep. 63. Heft. gr. 4. Weimar. br. 12 gr.

Laboratorium, das. Eine Sammlung von Abbildungen und Beschreibungen der besten und neuesten Apparate zum Behuf der praktischen und physikalischen Chemie. 32 Hefte. Mit 4 Taf. Abbildungen. gr. 8. Weimar. br. 12 gr.

Larrey, Dr. J., chirurg. Klinik, eine Sammlung von Erfahrungen in den Feldzügen und Militairhospitälern von 1792—1832. Aus dem Franz. von Dr. Amelung. 3. Bd. Mit 6 Abbild. gr. 8. Darmstadt. 1 ₰ 8 gr.

Lutheritz, Dr. L. F., der Volksarzt, oder Lebensregeln um Krankheiten vorzubeugen und alt zu werden. Neue Auflage. 8. Leipzig. br. 9 gr.

Schütz, Dr. Heinr., Zoagria, oder Rettung und Erhaltung des Lebens in jeder Art der Gefährdung desselben. Eine Aufforderung zu einer bessern Beachtung des Menschenlebens als diesem höchsten Gute des Menschen bis jetzt zu Theil wurde. Für Aerzte und besonders für Nichtärzte. 8. Berlin. br. 6 gr.

Universal-Lexicon der praktischen Medizin und Chirurgie von Andral, Bégin, Blandin u. a. m. Frei bearbeitet von mehrern deutschen Aerzten. 1. Bd. 9. Lfg. Lex. 8. Leipzig. br. Subr. Pr. n. 8 gr. 1. bis 8. Lfg. auch à 8 gr n.

Winkler, Dr. Ed., die Arzneigewächse der homöopathischen Heilkunst, oder sämmtliche Gewächse, welche homöopathisch geprüft worden sind und angewendet werden. Naturgetreu dargestellt und ausführlich beschrieben. Mit 156 Kpfn. 1. Lfg. mit 11 col. Kpfn. und Textprobe. gr. 4. Leipzig. Subscr. Preis n. 1 ₰ 4 gr.



